

PSRM | Processo Seletivo para Residência Médica 2016



Clínica Médica - Cirurgia Geral Ginecologia e Obstetrícia - Pediatria Medicina Geral de Família e Comunidade

PROVA TIPO A

LEIA ATENTAMENTE ESTAS INSTRUÇÕES

- 1) Verifique se este Caderno está completo e contém 100 questões. Caso apresente imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas, informe ao aplicador de prova imediatamente.
- 2) Cada questão apresenta 5 alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- 3) O Cartão-Resposta será distribuído após 1 (uma) hora do início das provas, ele não será substituído em caso de erro durante o preenchimento, que deve ser feito **sem rasuras**, utilizando apenas caneta esferográfica nas cores **azul** ou **preta**. Certifique-se de que o cartão não apresenta imperfeições gráficas ou marcações indevidas. Se houver, informe ao aplicador de prova. Assine somente no local indicado e marque o tipo de prova no campo específico.
- 4) O tempo de duração da prova é de até **4 (quatro) horas**, já incluído o preenchimento do Cartão-Resposta. O candidato só poderá retirar-se, definitivamente, da sala e do prédio após transcorridas duas horas do início das provas, levando consigo este Caderno.
- 5) O candidato será excluído do Processo Seletivo caso deixe de informar o tipo de prova no Cartão-Resposta, ou ainda:
 - a) Utilize, durante a prova, recursos bibliográficos e/ou eletroeletrônicos como fontes de consulta.
 - b) Deixe a sala em que realiza a prova levando consigo o Cartão-Resposta.
 - c) Comunique-se com outros candidatos ou efetue empréstimos.
 - d) Pratique atos contrários às normas e/ou à disciplina.
 - e) Utilize itens de chapelaria em geral.
- 6) É obrigatório que telefones celulares, *paggers*, *smartphones* e outros do gênero fiquem desligados durante toda a realização da prova, inclusive no tempo de permanência do candidato no prédio.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 1

Em caso de coledocolitíase, o melhor procedimento é a

- (A) ultrassonografia.
- (B) ultrassonografia endoscópica.
- (C) tomografia computadorizada.
- (D) colangioproctografia.
- (E) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.

QUESTÃO 2

Paciente do sexo feminino, 60 anos, portadora de adenocarcinoma moderadamente diferenciado gástrico, Bormann tipo II, cuja lesão se encontrava na região antroпилórica, foi submetida à gastrectomia subtotal DII com reconstrução à Billroth II. Com relação ao caso, pode-se afirmar que

- (A) a cirurgia adotada foi adequada ao caso, sendo a reconstrução à Billroth II considerada mais fisiológica e menos mórbida.
- (B) no caso apresentado, a linfadenectomia DII não estaria indicada, pois a lesão se encontrava na região antroпилórica.
- (C) o tipo de reconstrução adotada tem como complicação a gastrite alcalina de refluxo.
- (D) a reconstrução pós-gastrectomia indicada para o caso relatado seria a Billroth I, pois é a mais fisiológica.
- (E) a paciente, por apresentar lesão Bormann tipo II, poderia ser poupada da linfadenectomia DII, pois o comprometimento linfonodal é inferior a 10%.

QUESTÃO 3

Com relação à resposta metabólica ao trauma operatório, é considerado(a) “sentinela” da inflamação:

- (A) Macrófago.
- (B) Interleucina-1.
- (C) Fator de necrose tumoral.
- (D) Fator ativador de plaquetas.
- (E) Mastócito.

QUESTÃO 4

Nos traumas abdominais, a lesão pancreática é diagnosticada com maior sensibilidade por

- (A) dor epigástrica.
- (B) dosagem da amilase sérica.
- (C) laparotomia exploratória no trauma fechado de abdômen.
- (D) tomografia computadorizada.
- (E) ultrassonografia.

QUESTÃO 5

Com relação às hérnias da parede abdominal, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Nas hérnias Nihus IIIA, o procedimento cirúrgico adotado tem como princípio o reforço da parede posterior com tela.
- (B) A hérnia umbilical cujo orifício é menor que 3 cm, se diagnosticada antes dos 3 anos de idade, deve ser operada o quanto antes pelo grande risco de estrangulamento.
- (C) As hérnias Nihus IIIC são mais propensas ao estrangulamento.
- (D) A Hérnia de Richter tem como particularidade o encarceramento da face antimesentérica da alça intestinal. Assim, na maioria dos casos não se tem sinais de obstrução intestinal.
- (E) A Hérnia de Littre é caracterizada quando no conteúdo do saco herniário tem-se o divertículo de Meckel.

QUESTÃO 6

Em ferimentos transfixantes do mediastino, as prioridades de atendimento são determinadas por:

- (A) raios-x de tórax.
- (B) exame primário do atendimento.
- (C) evolução clínica.
- (D) tomografia computadorizada.
- (E) ultrassonografia.

QUESTÃO 7

Paciente do sexo masculino, 55 anos, foi submetido à colonoscopia de rastreamento por meio da qual constatou-se lesão polipoide pediculada de 1,5 cm em cólon sigmoide. Foi então submetido à polipectomia e o local tatuado. O exame histopatológico revelou adenocarcinoma bem diferenciado nível I de Haggitt em adenoma viloso, sem invasão angiolinfática e margem de ressecção livre de neoplasia. De acordo com os dados referidos, assinale alternativa correta.

- (A) O paciente deverá ser submetido à retossigmoidectomia oncológica devido ao risco de comprometimento linfonodal superior a 10%.
- (B) O paciente deverá ser submetido à ressecção segmentar tendo em vista o risco de recidiva local pela classificação de Haggitt.
- (C) O paciente está tratado, devendo apenas ser submetido à colonoscopia de controle.
- (D) O paciente não necessita de abordagem cirúrgica, porém, pelo risco de comprometimento linfonodal, deverá receber tratamento quimioterápico adjuvante.
- (E) O material deverá ser submetido à pesquisa de instabilidade de microssatélites e, de acordo com o resultado, haverá ou não a necessidade de tratamento quimioterápico adjuvante.

QUESTÃO 8

Com relação à neoplasia de esôfago, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O álcool e o tabaco estão mais relacionados ao carcinoma espinocelular.
- (B) A tilose palmoplantar está associada ao desenvolvimento da neoplasia nos pacientes em idade mais avançada.
- (C) Dentre os fatores de risco, pode-se incluir obesidade, megaesôfago, estenose cáustica, HPV.
- (D) A Síndrome de Plummer-Vinson é considerada um fator de risco para o carcinoma espinocelular.
- (E) O adenocarcinoma esofágico é mais comumente encontrado no terço distal do esôfago.

QUESTÃO 9

Paciente de 40 anos de idade, sexo masculino, com queixa de epigastralgia intensa, foi submetido à Endoscopia Digestiva Alta por meio da qual se identificou 4 úlceras gástricas em fundo e corpo gástricos. A dosagem da gastrina sérica revelou valor de 2000 pg/ml. Frente ao caso, os exames que melhor elucidariam essa suspeita são:

- (A) ressonância nuclear magnética de abdômen superior e octreoscan.
- (B) ultrassonografia de abdômen superior e cintilografia com hemácias marcadas.
- (C) tomografia computadorizada de abdômen superior e ecoendoscopia.
- (D) PET/CT e ecoendoscopia.
- (E) octreoscan e ecoendoscopia.

QUESTÃO 10

Um cirurgião atendeu um paciente masculino de 40 anos, que foi submetido a exame endoscópico, com o seguinte resultado: lesão plana no antrogastrico com 1,0 cm de extensão e que foi ressecada por mucosectomia. Considerando o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de lesão do tipo II da classificação de Bormann.
- (B) O cirurgião indicou uma gastrectomia D2 para esse paciente, por ser a única forma aceitável de tratamento.
- (C) A endoscopia tem taxa de recorrência de 3 a 7% sendo, portanto, semelhante ao tratamento cirúrgico.
- (D) A ressecção em *piecemeal* tem riscos de recidiva semelhantes.
- (E) Trata-se de lesão do tipo III, segundo a Sociedade Japonesa do Câncer Gástrico.

QUESTÃO 11

Para um paciente diagnosticado com adenocarcinoma de transição esofagogástrica, localizado 3 cm acima da cárdia, após o estadiamento, foi indicado cirurgia curativa. Assinale a resposta correta.

- (A) Trata-se de uma lesão Siewert 2, estando indicado gastrectomia total.
- (B) Trata-se de uma lesão Siewert 2, estando indicado esofagogastrectomia total.
- (C) Trata-se de uma lesão Siewert 1, estando indicado esofagogastrectomia parcial.
- (D) Trata-se de uma lesão Siewert 3, estando indicado gastrectomia total.
- (E) Trata-se de uma lesão Siewert 1, estando indicado gastrectomia total.

QUESTÃO 12

Com relação ao GIST gástrico, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento padrão é a gastrectomia total com linfadenectomia DII.
- (B) O estômago é o órgão de origem em 20% dos casos.
- (C) Para pacientes tratados previamente com cirurgia, indica-se tratamento adjuvante com Mesilato de Imatinibe em todos os casos.
- (D) Podem ser transmitidos por herança autossômica dominante.
- (E) Os sintomas iniciais são dor epigástrica, melena e vômitos.

QUESTÃO 13

Paciente de 50 anos, do sexo feminino, foi atendida no PS. Apresentava dor abdominal há 2 semanas. Ao exame físico, mostrava-se taquicárdica, PA= 100x 60 mmHg, abdômen distendido, doloroso à palpação. Tendo em vista as informações dadas, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso US mostrasse litíase biliar, seriam aplicados os critérios de Ranson.
- (B) Caso a TC de abdômen mostrasse coleção em um espaço peripancreático e um terço de área pancreática com necrose, a paciente poderia ser internada em unidade de terapia intensiva, devido à gravidade do caso.
- (C) A radiografia simples de abdômen é suficiente para definir a gravidade do caso.
- (D) O tratamento dessa paciente tem indicação de cirurgia imediata devido à gravidade.
- (E) A cirurgia deve ser feita após a comprovação do diagnóstico pelas dosagens de amilase e lipase.

QUESTÃO 14

Sobre o divertículo de Zenker, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um divertículo verdadeiro cuja complicação mais grave é a broncoaspiração.
- (B) É um divertículo de pulsão, com origem no triângulo de Killian.
- (C) É o divertículo esofágico mais comum, porém, com a redução dos casos de tuberculose pulmonar, sua incidência vem diminuindo.
- (D) Trata-se de um divertículo verdadeiro cujo tratamento pode ser realizado endoscopicamente.
- (E) É um divertículo de tração e, clinicamente, o paciente apresenta disfagia progressiva.

QUESTÃO 15

Paciente do sexo masculino, submetido à correção cirúrgica de herniorrafia incisional, apresenta, no pós-operatório, distensão abdominal, dispneia, hipotensão arterial, oligúria. Com relação ao caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Aumentar a infusão de cristaloides.
- (B) Indicar a laparotomia imediata.
- (C) Intubação oro-traqueal.
- (D) Indicar videolaparoscopia diagnóstica.
- (E) Monitorar a pressão vesical, diurese e pressão traqueal.

QUESTÃO 16

O câncer colorretal, na grande maioria dos casos, é considerado esporádico, tendo como principal fator de risco os hábitos alimentares. A hereditariedade é responsável por 15% dos casos, sendo a Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) e o Câncer Colorretal Hereditário Não Polipoide (HNPCC) as principais doenças hereditárias. Com relação à PAF e ao HNPCC, pode-se afirmar que

- (A) a PAF é uma doença autossômica dominante, causada pela mutação do APC, um oncogene localizado no cromossomo 5q21.
- (B) o HNPCC se caracteriza pela mutação dos genes MLH1, MSH2, MSH6 ou PMS2, e seus portadores também estão predispostos ao desenvolvimento de neoplasia maligna em outros locais, como intestino delgado, endométrio, pelve renal, etc.
- (C) pacientes portadores de HNPCC desenvolvem a doença em idade mais avançada e normalmente apresentam evolução desfavorável.
- (D) a PAF é caracterizada pela presença de inúmeros pólipos colônicos, mais de 100. Dessa forma, indicam-se polipectomias seriadas e, na impossibilidade da realização destas, a Colectomia Total profilática.
- (E) todas as alternativas estão corretas.

QUESTÃO 17

Um paciente foi diagnosticado com neoplasia pulmonar em lobo superior esquerdo e possuía também derrame pleural esquerdo volumoso. Foram realizadas drenagem pleural e análise citológica do líquido coletado, sendo identificadas células neoplásicas. Frente ao caso, pode-se dizer que a doença se encontra no estágio clínico

- (A) IIIB.
- (B) IIA.
- (C) IIIA.
- (D) IIB.
- (E) IV.

QUESTÃO 18

Paciente do sexo feminino apresenta secreção purulenta nas vestes. Com relação a essa afecção, assinale a alternativa correta.

- (A) A etiologia da grande maioria dos casos relaciona-se com inflamações nas glândulas de Chiari.
- (B) Nas fístulas interesfincterianas ocorre o acometimento do esfíncter externo do ânus.
- (C) A ausência do orifício externo da fístula obriga a realização de fistulografia pré-operatória.
- (D) A colonoscopia é obrigatória no pré-operatório para afastar a possibilidade de doença inflamatória intestinal na etiologia.
- (E) O abscesso anal é decorrente da fístula.

QUESTÃO 19

No que se refere à avaliação pré-operatória, assinale a alternativa correta.

- (A) Os exames que devem ser solicitados a paciente de 60 anos, masculino, sem comorbidades que será submetido à herniorrafia inguinal D são: Hb/Ht, eletrocardiograma e glicemia.
- (B) Segundo a classificação de Goldman, para riscos cardiovasculares, em paciente de 65 anos que será submetido à cirurgia de emergência justifica-se avaliação cardiológica prévia.
- (C) Paciente de 50 anos que será submetido a procedimento cirúrgico com 4 horas de duração deverá ter como profilaxia para tromboembolismo apenas medidas não farmacológicas.
- (D) A duração da cirurgia não é relacionada a risco de infecção.
- (E) A profilaxia de tromboembolismo para risco cirúrgico alto envolve a aplicação de Enoxiparina 40mg SC uma vez ao dia, com aplicações diárias enquanto persistir o risco.

QUESTÃO 20

Com relação às hemorragias digestivas, assinale a alternativa correta.

- (A) As doenças do trato digestivo alto não têm relação com as hemorragias digestivas baixas (HDB) maciças.
- (B) A principal causa de hemorragia digestiva baixa intermitente é o câncer colorretal.
- (C) O sangramento da ectasia vascular na HDB é arterial.
- (D) A aplicação do balão de Sengstaken-Blakemore deve ser feita em situações de hemorragias digestivas altas varicosas com a ingestão de 40 mmHg no balão esofágico e no balão gástrico, nos casos em que não foram possíveis o sucesso de outros métodos.
- (E) O início do tratamento das varizes esofagianas relaciona-se ao calibre destas.

PEDIATRIA

QUESTÃO 21

A mãe de uma criança de quatro anos de idade com obesidade exógena preocupa-se com a doença do colesterol no filho. Segundo diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa que contempla a orientação adequada para esse caso.

- (A) A triagem para hipercolesterolemia deve ser feita para todas as crianças, independentemente da idade ou da história familiar, em vista do risco cardiovascular.
- (B) A triagem para hipercolesterolemia deve ser feita em crianças com idade superior a 2 anos, independentemente de história familiar positiva para doenças cardiovasculares, com pais ou avós cujos níveis de colesterol sejam iguais ou superiores a 240 mg/dl.
- (C) A triagem para hipercolesterolemia deve ser feita em crianças com idade superior a 10 anos, independentemente de história familiar positiva para doenças cardiovasculares, com pais ou avós cujos níveis de colesterol sejam iguais ou superiores a 240 mg/dl.
- (D) A triagem deve ser feita em todas as crianças obesas e com história familiar de pais ou avós com doenças cardiovasculares cujos níveis de LDL superior a 100 e de colesterol superior a 240 mg/dl.
- (E) A triagem deve ser feita em crianças a partir de 2 anos de idade e adolescentes, independente de história familiar positiva para doenças cardiovasculares, com pais ou avós cujos níveis de colesterol sejam iguais ou superiores a 240 mg/dl.

QUESTÃO 22

Probióticos têm sido usados na clínica pediátrica com bons resultados, principalmente nas diarreias agudas. Assinale a alternativa que apresenta casos para os quais a indicação de probióticos é adequada, conforme estudos recentes.

- (A) Alergia à proteína de vaca e dermatite atópica.
- (B) Diarreia crônica.
- (C) Diarreia associada ao uso de antibióticos.
- (D) Intolerância à lactose.
- (E) Nos casos de doença celíaca.

QUESTÃO 23

Com o advento de doenças crônicas na infância, atualmente em consulta de rotina em pediatria deve ser realizada aferição de PA. A triagem da hipertensão arterial em crianças é recomendada a partir de que idade?

- (A) 6 anos.
- (B) 3 anos.
- (C) 2 anos.
- (D) 12 anos.
- (E) 10 anos.

QUESTÃO 24

Os Fitosteróis têm sido usados no tratamento das dislipidemias familiares em pediatria. Com relação ao seu uso, assinale a alternativa correta.

- (A) Tem ação semelhante à resina de troca, indicado para crianças acima de 5 anos de idade.
- (B) Tem ação semelhante à estatina, uma vez que tem resposta semelhante à dose elevada da estatina.
- (C) Indicados somente na adolescência, no estágio II de Tanner, com resultados equivalentes à estatina.
- (D) Indicados somente nos casos de dislipidemia secundária à obesidade exógena.
- (E) Indicados somente nos casos de dislipidemia secundária à obesidade endógena.

QUESTÃO 25

Com relação ao exame de translucência fetal, indicado para avaliar anomalias cromossômicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser realizado entre 10 e 14 semanas de gestação e identifica a trissomia do 18.
- (B) Deve ser realizado entre 10 e 14 semanas de gestação e identifica Síndrome de Truner.
- (C) Deve ser realizado entre 10 e 14 semanas de gestação e identifica Síndrome de Klinelfelter.
- (D) Deve ser realizado entre 10 e 14 semanas de gestação e identifica Síndrome de Nonaam.
- (E) Deve ser realizado entre 10 e 14 semanas de gestação e identifica Síndrome de Silver Russel.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa correta quanto à idade e à etiologia mais frequentes de hipertensão arterial na infância em: neonatos, lactentes e adolescentes, respectivamente.

- (A) Trombose de artéria renal, hipertensão essencial e coarctação de aorta.
- (B) Estenose de artéria renal, hipertensão essencial e doença renovascular.
- (C) Trombose de artéria renal, hipertensão essencial e hipertensão essencial.
- (D) Estenose de artéria renal, doença renovascular e causas endócrinas.
- (E) Estenose de artéria renal, doença renovascular e coarctação de aorta.

QUESTÃO 27

Neuropeptídeos têm sido apontados como fator desencadeante na obesidade, em especial na infância. Analise as afirmativas a seguir.

- I. NPY tem como função estimular a ingestão alimentar e sua expressão se deve ao estímulo de grelina presente no estômago.
- II. Os níveis plasmáticos de grelina estão mais baixos em obesos que em indivíduos magros.
- III. São exemplos de neuropeptídios os anorexígenos MSH, CRH, TRH, CART e a IL-1b

Está correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 28

Pré-escolar, em investigação para baixa estatura, tem insuficiência renal crônica. Você, residente, orienta a mãe que devido à patologia de base, a estatura final ficará abaixo da estatura-alvo. Assinale a alternativa que apresenta a explicação correta para esse caso.

- (A) Na insuficiência renal crônica, há insensibilidade relativa ao receptor do GH.
- (B) Na insuficiência renal crônica, há insensibilidade absoluta ao receptor do GH.
- (C) Na insuficiência renal crônica, a falta de eritropoietina impede a ligação do GH ao receptor.
- (D) Na insuficiência renal crônica, a estatura não fica comprometida, portanto devem ser investigadas outras causas.
- (E) Na insuficiência renal crônica, a produção do GH é baixa devido à falta de eritropoietina.

QUESTÃO 29

O tumor de Wilms pode estar presente em pacientes com síndromes genéticas. Dentre as alternativas a seguir, assinale a correta.

- (A) Síndrome de Down.
- (B) Síndrome Turner.
- (C) Síndrome de Klinefelter.
- (D) Síndrome de Noonan.
- (E) Síndrome de Beck-With-Wiedemann.

QUESTÃO 30

Com relação ao Ependimoma na infância, avalie os itens a seguir.

- I. Tumor supratentorial associado à puberdade precoce central.
- II. Tumor supratentorial associado à puberdade tardia.
- III. Pode estar associado à neurofibromatose tipo II.
- IV. Não responde à quimioterapia em crianças.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 31

Escolar masculino em quimioterapia, em unidade de oncologia pediátrica, evolui com piora clínica. Assinale a alternativa que apresenta as alterações que ratificam a suspeita de lise tumoral.

- (A) Hiperuricemia, hipercalemia e hiperfosfatemia.
- (B) Hiperuricemia, hipercalemia e hipofosfatemia.
- (C) Hipouricemia, hipercalemia e hiperfosfatemia.
- (D) Hipouricemia, hipocalemia e hiperfosfatemia.
- (E) Hiperuricemia, hipocalemia e hipofosfatemia.

QUESTÃO 32

Com relação à hérnia umbilical, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre regressão espontânea até o primeiro ano de vida, se o anel herniário for maior que 1 cm.
- (B) Ocorre regressão espontânea até o primeiro ano de vida, se o anel herniário for menor que 1 cm.
- (C) Como há possibilidade de encarceramento deve ser operada imediatamente ao diagnóstico.
- (D) Após o primeiro ano de vida, independentemente do tamanho do anel herniário, se houver fibrose na borda, palpável, a regressão é menos provável.
- (E) Se não houver regressão até um ano de idade, a cirurgia deve ser realizada.

QUESTÃO 33

Com relação à atresia de esôfago, assinale a que tem o mais grave prognóstico.

- (A) Fístula traqueoesofágica distal.
- (B) Fístula traqueoesofágica proximal.
- (C) Fístula traqueoesofágica sem fistula.
- (D) Fístula traqueoesofágica em H.
- (E) Independentemente de sua localização, o prognóstico é grave.

QUESTÃO 34

Em consulta de puericultura, lactente de dois meses de vida permanece com icterícia após cirurgia de Kasai (atresia de vias biliares). Hoje, completa 30 dias de cirurgia. A mãe demonstra preocupação devido à permanência da icterícia. Assinale a alternativa que indica o procedimento correto.

- (A) Tranquilizar a mãe, uma vez que a icterícia pode permanecer até dois meses após a cirurgia.
- (B) Solicitar dosagem de bilirrubinas, função hepática e reticulócitos, devido à possibilidade de evolução da insuficiência hepática e retorno em 48 horas com os exames.
- (C) Solicitar dosagem de bilirrubinas, função hepática e reticulócitos, devido à possibilidade de evolução da insuficiência hepática e solicitar internação e avaliação da cirurgia pediátrica.
- (D) Solicitar dosagem de bilirrubinas, função hepática e reticulócitos, devido à possibilidade de evolução da insuficiência hepática e retorno em 24 horas com os exames.
- (E) Solicitar dosagem de bilirrubinas, função hepática, reticulócitos e ultrassom hepático, devido à possibilidade de evolução da insuficiência hepática, internação e avaliação da cirurgia pediátrica.

QUESTÃO 35

Em consulta ambulatorial, mãe de criança de 7 anos de idade manifesta preocupação em relação ao pescoço grande do filho. Há histórico familiar de tumor de tireoide, e, ao exame físico, você identifica massa e nódulos tireoidianos. Assinale a alternativa que apresenta o tumor mais comum na infância.

- (A) Carcinoma papilífero.
- (B) Carcinoma medular.
- (C) Carcinoma folicular.
- (D) Carcinoma anaplásico.
- (E) Carcinoma de células de Huertle.

QUESTÃO 36

Com relação à estenose hipertrófica de piloro, analise as afirmativas a seguir.

- I. O distúrbio metabólico mais comum é acidose hipoclorêmica.
- II. O distúrbio metabólico mais comum é alcalose hipoclorêmica.
- III. O diagnóstico é confirmado ao exame físico – palpação da oliva pilórica.
- IV. Os vômitos geralmente se iniciam na segunda semana de vida.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 37

Analise as afirmativas a seguir com relação às características do Eletrocardiograma (E.C.G.) na Febre Reumática.

- I. A alteração mais comum no E.C.G é o aumento do intervalo PR e não tem relação com quadro infeccioso e com o prognóstico.
- II. Bloqueios atrioventriculares (BAV) de primeiro e de segundo grau são achados comuns na fase aguda.
- III. Fibrilação atrial ocorre na fase crônica da doença.
- IV. Na presença de pericardite, há supradesnivelamento do segmento ST.

Está correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 38

Na doença de Kawasaki, estudos recentes apontam a participação de alguns vírus em sua etiologia. Assinale a alternativa correta quanto à etiologia mais recente.

- (A) Bocavírus.
- (B) Adenovírus.
- (C) Vírus influenza.
- (D) Rotavírus.
- (E) Cocksachivírus.

QUESTÃO 39

O aleitamento materno é contraindicado em

- (A) galactosemia.
- (B) tirosinemia.
- (C) glicogenose tipo iv.
- (D) frutosemia.
- (E) glicogenolise tipo ii (Síndrome de Pompe).

QUESTÃO 40

Com relação à AIDS na clínica pediátrica, avalie o que se afirma a seguir.

- I. A carga viral plasmática materna durante a gestação não tem relação com risco de transmissão vertical do HIV.
- II. Criança com idade até 18 meses que possui primeira carga viral detectável, segunda carga viral indetectável e terceira carga viral também indetectável é considerada não infectada.
- III. Apesar da imaturidade imunológica das crianças, a velocidade de progressão dessa doença e sua evolução clínica é igual em crianças e adultos.
- IV. A via de parto será definida por critérios obstétricos e não há relação com a carga viral do HIV da gestante.

Está correto o que se afirma em

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

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 41

O principal agente etiológico da anexite crônica é

- (A) *Streptococcus*.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) Clamídia.
- (D) Gonococo.
- (E) *Trichomonas vaginalis*.

QUESTÃO 42

O principal reservatório do gonococo na mulher é

- (A) glândulas de Bartholin.
- (B) vagina.
- (C) ectocervice.
- (D) canal cervical.
- (E) endométrio.

QUESTÃO 43

Dos imunotipos do HPV a seguir, assinale aqueles que são oncogênicos.

- (A) 6, 11, 14, 17.
- (B) 16, 18, 33, 35.
- (C) 6, 11, 33, 35.
- (D) 6, 11, 31, 33.
- (E) 11, 16, 18, 35.

QUESTÃO 44

Paciente de 40 anos, GIII PII ABI, vem à consulta com quadro de dismenorreia e menorragia progressiva. Pode-se afirmar que

- (A) miomatose e adeniose são possibilidades diagnósticas improváveis.
- (B) deve-se aguardar cessar o sangramento para realizar o exame de ultrassonografia.
- (C) o exame com espéculo vaginal é dispensável perante a ultrassonografia pélvica transvaginal.
- (D) mioma parido é considerado como uma variante do tipo intramural.
- (E) os miomas do tipo subseroso costumam ser os que apresentam menor sintomatologia clínica.

QUESTÃO 45

Na Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), **não** se pode afirmar que.

- (A) dois dos três critérios do Consenso de Rotterdam devem estar presentes, sejam eles: alterações ovulatórias/menstruais, Hiperandrogenismo e/ou Imagem característica revelada à ultrassonografia.
- (B) a avaliação hormonal costuma revelar uma proporção LH : FSH de 2 para 1.
- (C) o Escore de Ferriman não é útil na avaliação do Hirsutismo.
- (D) a Síndrome Metabólica pode estar associada à SOP.
- (E) nos quadros de resistência insulínica associada, poderá ser utilizada a Metformina.

QUESTÃO 46

Dos tumores de mama a seguir, marque a alternativa que apresenta o mais agressivo.

- (A) Carcinoma lobular.
- (B) Carcinoma ductal.
- (C) Fibrosarcoma.
- (D) Angiosarcoma.
- (E) Miosarcoma.

QUESTÃO 47

A principal causa de hemorragia pós-menopausa é

- (A) pólipos endometriais.
- (B) disfunção hormonal.
- (C) endométrio atrofico.
- (D) carcinoma de endométrio.
- (E) mioma uterino.

QUESTÃO 48

Sobre a Infertilidade Conjugal, assinale a alternativa correta.

- (A) A investigação deve ocorrer somente após dois anos de tentativas mal sucedidas de engravidar.
- (B) A Obstrução Tubária pode ser revelada à Ultrassonografia Pélvica Transvaginal.
- (C) O fator masculino só deve ser pesquisado após a mulher realizar exame de Histerossalpingografia.
- (D) A Endometriose não costuma estar associada à Infertilidade.
- (E) As alterações ovulatórias podem corresponder a até 40% do fator feminino.

QUESTÃO 49

A adeniose é uma patologia benigna do Corpo do Útero. A esse respeito, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Ela se caracteriza pela presença de tecido endometrial entremeando o tecido do miométrio.
- (B) O quadro clínico costuma se manifestar por Menorragia, Dor Pélvica e Dismenorreia.
- (C) Por ultrassonografia pode-se observar imagem do miométrio heterogêneo e junção endométrio-miométrio irregular.
- (D) O tratamento clínico pode ser feito com o uso de anti-inflamatórios ou de contraceptivos, sejam orais ou não.
- (E) A Ressonância Magnética Nuclear da Pelve é considerada o exame padrão-ouro para diagnóstico definitivo da patologia.

QUESTÃO 50

No caso de uma paciente Rh negativo, Kell negativo, cujo Coombs indireto é positivo e o anticorpo detectado é anti-Kell. Seu RN é Rh positivo e Kell positivo, a conduta após o parto é

- (A) administrar imunoglobulina anti-D (Rhogam) à mãe.
- (B) administrar imunoglobulina anti-Kell à mãe.
- (C) não administrar imunoglobulina anti-D, pois a mãe está sensibilizada.
- (D) administrar ambas as imunoglobulinas (anti-D e anti-Kell) à mãe.
- (E) realizar exsanguíneo-transfusão no RN.

QUESTÃO 51

Sobre a Infecção do Trato Urinário (ITU) em mulheres, é incorreto afirmar que

- (A) a ITU recorrente se caracteriza pela manifestação clínica de 4 ou mais episódios ao longo de 12 meses.
- (B) a bacteriúria é caracterizada à Urocultura através do isolamento de 10⁵ UFC/ml de um uropatógeno.
- (C) a E. Coli é o patógeno mais frequente (cerca de 85%), seguido de *Staphylococcus saprophyticus* (cerca de 10 a 15%).
- (D) a bacteriúria assintomática é observada em cerca de 5% das mulheres em idade reprodutiva e deve ser tratada somente em grupos segmentares específicos.
- (E) nas ITU de Repetição, indica-se antibióticoprofilaxia em dose única noturna ou pós-relação sexual

QUESTÃO 52

Não é patologia do III e IV períodos clínicos do parto

- (A) a retenção placentária.
- (B) o sangramento por vasa prévia.
- (C) a atonia uterina. vasa prévia
- (D) a inversão aguda do útero.
- (E) a laceração de canal de parto.

QUESTÃO 53

Assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em fetos normais, a presença de imunoglobulina G pode refletir transferência materna.
- (B) A imunoglobulina M não cruza a placenta.
- (C) Linfócitos B são produzidos precocemente no feto (9 – 12 semanas).
- (D) As imunoglobulinas G maternas transferidas são inócuas e benéficas para o feto.
- (E) Pesquisa de IgM é método diagnóstico de infecção congênita.

QUESTÃO 54

Assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Mensuração do osso nasal fetal é marcador para Síndrome de Down.
- (B) Amniotomia anteparto é eficaz no tratamento de desacelerações variáveis.
- (C) A gravidez prolongada se associa à macrosomia fetal.
- (D) O oligoâmnio se associa à centralização hemodinâmica fetal.
- (E) O Doppler do ducto venoso tem aplicabilidade no 1º e nos demais trimestres da gestação.

QUESTÃO 55

Assinale a alternativa correta.

- (A) A eficácia do uso de corticosteroide materno para maturação pulmonar fetal independe do tipo de droga (betametasona, dexametasona, hidrocortisona ou metilprednisona).
- (B) A identificação de colonização vaginal por estreptococo B, no 3º trimestre da gestação e seu tratamento, previne a septicemia neonatal por esse germe.
- (C) A identificação de líquido meconial implica a indicação de cesárea.
- (D) As vias de shunt entre sangue arterializado e não arterializado na circulação fetal são: ducto venoso, forame oval e canal arterial.
- (E) A CIA (Comunicação Interatrial) identificada por ultrassonografia, na vida fetal, é defeito que implica acompanhamento e necessidade de ecocardiografia fetal.

QUESTÃO 56

A antibioticoterapia profilática para septicemia neonatal pelo *streptococcus B* **não** é indicada em

- (A) óbito neonatal anterior por sepse por *staphiloccoccus*.
- (B) trabalho de parto prematuro (< 37 semanas).
- (C) mãe colonizada já tratada na gravidez.
- (D) febre de etiologia desconhecida no parto.
- (E) rotura de membranas no parto com mais de 18 horas.

QUESTÃO 57

A visualização ultrassonográfica de hidronefrose de rim direito fetal, com bexiga e líquido amniótico normais em gestação de 32 semanas, indica

- (A) interrupção da gestação.
- (B) instalação de derivação vesicoamniótica.
- (C) instalação de derivação do rim direito para a bolsa amniótica.
- (D) cirurgia endoscópica (fetoscopia).
- (E) acompanhamento até o termo.

QUESTÃO 58

O diagnóstico mais provável para uma parada da descida da cabeça fetal, com útero mostrando dinâmica adequada é

- (A) distócia funcional.
- (B) desproporção céfalo pélvica.
- (C) cordão curto.
- (D) período de latência prolongado.
- (E) apresentação de face.

QUESTÃO 59

Em caso de distócia de ombro, **não** é indicado

- (A) fórcepe.
- (B) hiperflexão das coxas sobre o tronco materno.
- (C) pressão manual supra púbica.
- (D) transformar o ombro anterior em posterior.
- (E) fraturar a clavícula fetal.

QUESTÃO 60

A cardiocografia **não** é indicada em

- (A) restrição de crescimento fetal.
- (B) rotura prematura de membranas pré-termo.
- (C) hipertensão arterial materna.
- (D) arritmias cardíacas fetais.
- (E) líquido meconial no trabalho de parto.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 61

Paciente do sexo feminino, 40 anos, está internada na enfermaria de Clínica Médica para diagnóstico etiológico de Insuficiência Renal Aguda. Nas últimas 24 horas, evolui oligúria e rebaixamento de nível de consciência. Enfermagem avisa que a paciente está “parada”. Você se dirige ao quarto e constata que a paciente está arresponsiva. Assinale a alternativa correta quanto à análise dessa situação..

- (A) A primeira conduta é iniciar compressões torácicas.
- (B) Ao chegar o desfibrilador, deve-se interromper prontamente as compressões torácicas para analisar o ritmo.
- (C) Trata-se de ritmos da parada cardiorrespiratória: fibrilação atrial, fibrilação ventricular, atividade elétrica sem pulso e assistolia.
- (D) As opções de medicações vasopressoras usadas na cardiorrespiratória são adrenalina, vasopressina e dobutamina.
- (E) Ao estabelecer uma via aérea avançada, a frequência de ventilações deve ser de 8 a 10 por minuto, sem relação com as compressões torácicas.

QUESTÃO 62

Na insuficiência renal aguda, prediz-se que sua etiologia seja pré-renal pela análise de parâmetros urinários. Para tanto, considera-se, na análise urinária,

- (A) a fração de excreção de sódio maior que 1%.
- (B) a concentração urinária de sódio maior que 40 mol/L.
- (C) a relação de ureia/creatinina acima de 20.
- (D) a relação osmolaridade urinária/plasmática menor que 1,1.
- (E) a densidade urinária menor que 1010.

QUESTÃO 63

Chega a emergência, um homem de 25 anos, apresentando esmagamento de membro inferior direito, com fratura de fêmur. O membro ficou comprimido por um pedaço de concreto cerca de duas horas. Considerando o risco de lesão renal aguda, a conduta imediata é

- (A) expansão de volume plasmático com cristalóide e infusão contínua de manitol.
- (B) expansão de volume plasmático com cristalóide e enoxaparina.
- (C) expansão de volume plasmático com cristalóide e alcalinização da urina.
- (D) amputação de membro profilática.
- (E) expansão de volume plasmático com cristalóide exclusivamente.

QUESTÃO 64

Homem de 68 anos emagreceu 12 kg nos últimos 5 meses. Queixa-se de tosse, expectoração hemoptoica e dor ventilatório-dependente. É tabagista inveterado. No exame do aparelho respiratório, apresenta em 1/3 inferior de hemitórax esquerdo: percussão com som maciço, frêmito toracovocal abolido, ausência de murmúrio vesical na ausculta. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico que justifica os achados semiológicos.

- (A) Derrame pleural por desnutrição proteico-calórica.
- (B) Broncopneumonia por infecção oportunista.
- (C) Derrame pleural por neoplasia pulmonar.
- (D) Pneumotórax por DPOC.
- (E) Anasarca por ICC.

QUESTÃO 65

Paciente de 29 anos dá entrada no serviço de emergência devido a quadro de cefaleia e perda da força súbita em hemicorpo direito. Relata história de perda ponderal importante nos últimos meses, diarreia e manchas hipocrômicas em todo o corpo. Você solicita entre outros exames, o teste rápido para HIV que resulta como positivo. Qual a melhor conduta nesse caso?

- (A) Iniciar terapia com manitol e corticoide associado a anticonvulsivantes.
- (B) Iniciar piremetamina e anfotericina empiricamente até o resultado dos exames.
- (C) Realizar coleta de líquido cefalorraquidiano e iniciar empiricamente sulfadiazina associada à piremetamina.
- (D) Realizar tomografia computadorizada de crânio após estabilização clínica.
- (E) Realizar coleta de líquido cefalorraquidiano após estabilização clínica.

QUESTÃO 66

Homem de 48 anos, com diagnóstico de cirrose secundária à hepatite C, estava internado devido a sangramento digestivo por ruptura de varizes esofagianas. No oitavo dia de internação, passou a apresentar confusão mental, piora de icterícia, redução de volume urinário e piora de ascite; submetido à paracentese, mostrou 900 leucócitos/mm³, com 90% de polimorfonucleares. A respeito desse caso, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A complicação adquirida é peritonite bacteriana espontânea.
- (B) O antibiótico de escolha para tratamento desse caso é o ciprofloxacino.
- (C) No sangramento digestivo em cirróticos, o uso de antibióticos profiláticos reduz a incidência dessa complicação.
- (D) Nesse caso, está indicado uso de albumina intravenosa com aumento de sobrevida.
- (E) A ocorrência dessas complicações pode ter se manifestado pelo uso de doses altas de inibidor de bomba de prótons para tratamento de sangramento digestivo.

QUESTÃO 67

Adolescente de 16 anos procura atendimento por quadro de diarreia persistente há quatro meses com muco e cólicas. Há 15 dias, notou saída de secreção pela região perineal. Apresenta IMC= 16 kg/m² e inspeção perianal mostra orifício fistuloso com descarga purulenta. Quais exame e diagnóstico prováveis?

- (A) Ileocolonosopia; doença celíaca.
- (B) Trânsito intestinal; retocolite ulcerativa.
- (C) Parasitológico de fezes; giardíase.
- (D) Trânsito intestinal; doença de Crohn.
- (E) Parasitológico de fezes; ascaridíase.

QUESTÃO 68

A vitamina B1 (tiamina) atua com coenzima nas reações de descarboxilação oxidativa. O estado deficitário dessa vitamina leva a sintomas sistêmicos. O seu estado deficitário provoca

- (A) cardiomiopatia, encefalopatia e neuropatia periférica.
- (B) glossite, xerofthalmia, sangramento de mucosas.
- (C) raquitismo, dermatite e fissuras na língua.
- (D) encefalopatia, anemia e xerofthalmia.
- (E) hemorragias, cardiomiopatia e queilose.

QUESTÃO 69

A úlcera de estresse define as lesões erosivas ou ulceradas da mucosa gástrica, associadas a estresse fisiológico extremo (sepse, politraumatismo ou queimadura grave). Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), atualmente, estima-se uma incidência de 1,5% de sangramento digestivo clinicamente importante secundário à úlcera de estresse. Sobre a profilaxia para o Sangramento Digestivo por Úlcera de Estresse (SDUE), assinale a alternativa correta.

- (A) Está contraindicada a profilaxia medicamentosa em pacientes com coagulopatia.
- (B) Está contraindicada essa profilaxia em pacientes em UTI pelo risco de desenvolvimento de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (C) Há superioridade do uso de sucralfato sobre uso de inibidor de bomba de prótons.
- (D) São considerados de alto risco para sangramento digestivo por úlcera de estresse pacientes dependentes de suporte ventilatório invasivo por mais de 48 horas.
- (E) Está indicada endoscopia digestiva alta profilática em pacientes com mais de 7 dias de internação em UTI.

QUESTÃO 70

Mulher de 26 anos, previamente hígida, procura serviço de Pronto Atendimento relatando que há 3 dias observou hematoma grande após pequeno trauma no braço esquerdo. No dia seguinte, surgiram equimoses em MMII e MMSS e petéquias, principalmente nas pernas e nos locais de pressão. Após menstruação, iniciou menorragia. Ao exame físico, apresenta: palidez cutâneo-mucosa ++/4+, ausência de icterícia, PA=120/70 mmHg, FC 100 bpm, ausência de hepatoesplenomegalia ou linfonodomegalia, equimoses disseminadas em MMII e MMSS, algumas no tronco, extenso rash petequeal nas pernas e nos locais de pressão. Considere o Hemograma de entrada.

Hb = 10,8g%, VCM 90, Leucócitos 10.000/mm³ (75% segmentados, 12% linfócitos, 5% eosinófilos, 8% monócitos). Plaquetas 5.000/mm³

Qual a melhor conduta para o quadro?

- (A) Expectante, usando somente antifibrinolíticos, pois a remissão espontânea é a regra.
- (B) Transfusão de concentrado de plaquetas e antifibrinolítico.
- (C) Infusão de imunoglobulina humana e antifibrinolítico.
- (D) Pulsoterapia com metilprednisolona + antifibrinolítico.
- (E) Transfusão de concentrado de plaquetas e prednisona 1 mg/kg/dia.

QUESTÃO 71

Homem de 23 anos comparece à consulta médica por episódios de cefaleia e fadiga. Possui antecedente familiar (pai com hipertensão). Ao exame físico, foi constatado PA = 160 x 110 mmHg. Após duas semanas, retorna com exames laboratoriais, os quais apresentam

PA = 150 x 100 mmHg, creatinina 0,6 mg/dl, potássio 3,0 mEq/L, bicarbonato 36 mmol/L, bilirrubina total 0,8 mg/dl, hemoglobina 14 g/dl e urina tipo I sem alterações.

Com relação ao diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) Hiperaldosteronismo primário deve ser afastado.
- (B) Hipertensão arterial do avental branco.
- (C) Ansiedade.
- (D) Hipertensão arterial primária.
- (E) Tomografia de Crânio.

QUESTÃO 72

Homem de 36 anos apresentou quadro de febre (38,4 °C), mialgia, artralgia e exantema associado a prurido que durou 6 dias. Uma semana após, o paciente iniciou dificuldade para deambular que evoluiu com fraqueza para pegar objetos. Na suspeita de Síndrome de Guillain-Barré, quais o exame e o seu achado que melhor corroboram com esse diagnóstico?

- (A) Punção lombar – líquido demonstrando aumento do número de células, proteína normal e glicose normal.
- (B) Punção lombar – líquido demonstrando número de células normais, proteína normal e glicose aumentada.
- (C) Punção lombar – líquido demonstrando número de células normais, proteína aumentada e glicose normal.
- (D) Ressonância magnética demonstrando lesão do trato piramidal bilateral.
- (E) Ressonância magnética demonstrando lesão em medula cervical.

QUESTÃO 73

Marque a alternativa correta sobre o tratamento do sangramento digestivo alto por varizes, segundo as diretrizes do consenso BAVENO V (2010).

- (A) Drogas vasoativas, como a terlipresina, devem ser infundidas após a admissão do paciente na UTI.
- (B) Antibiótico deve ser administrado apenas se houver suspeita de infecção.
- (C) Endoscopia digestiva alta deve ser realizada no PS para controlar o sangramento, antes da admissão na UTI.
- (D) Drogas vasoativas e antibiótico devem ser iniciados já na admissão do paciente cirrótico com hemorragia digestiva alta.
- (E) O nível mínimo de hemoglobina adequado para a realização da endoscopia é 10.

QUESTÃO 74

Adolescente de 14 anos é internado com queixa de “pele vermelha e descamando” há mais ou menos quatro semanas. Relata que, após traumatismo cranioencefálico, apresentou quadros convulsivos, sendo medicado com fenitoína 100 mg. Com quatro semanas de tratamento com fenitoína, apresentou febre (38,7°C) acompanhada por rash, inicialmente em membros superiores que se disseminou para tronco e progressivamente para todo o corpo, incluindo face. Ao exame no momento da internação apresentava eritrodermia generalizada, febre (38,2 °C) e queda do estado geral e adenopatia inguinal bilateral dolorosa. Considere os exames laboratoriais com

leucocitose (17.000 leucócitos/mm³), eosinofilia (21%), TGO = 28 (VN: 12-46), TGP = 116 (VN: 3.0-50), GGT = 575 (VN: 12.5-54), fosfatase alcalina = 482 (VN: adultos 65-300).

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) Mononucleose infecciosa.
- (B) Dermatite atópica.
- (C) Síndrome Dress.
- (D) Infestação parasitária.
- (E) Síndrome de Steven Johnson.

QUESTÃO 75

Mulher de 52 anos vem à consulta devido à história de nefrolitíase de repetição. Nega comorbidades e uso regular de medicações. Ainda apresenta ciclos menstruais regulares. Nega antecedentes familiares. Nega tabagismo e etilismo. Sedentária, nega alterações de peso. Traz um exame de densitometria óssea mostrando osteoporose. Ao exame físico, sem alterações. Assinale a alternativa que indica os exames a serem solicitados para investigação diagnóstica inicial.

- (A) Radiografia de tórax, PA e perfil, pensando em carcinoma pulmonar como etiologia principal.
- (B) Ureia, creatinina, hemograma, cálcio, fósforo, PTH, pensando em insuficiência renal como etiologia principal.
- (C) Dosagem sérica de tiazídicos, lítio, teofilina e outras medicações, pensando em causa farmacológica para o problema.
- (D) Ultrassom de rins e vias biliares para confirmar a presença de cálculos renais para iniciar a investigação laboratorial.
- (E) Ureia, creatinina, cálcio, fósforo, cálcio em urina de 24h, PTH, 25OH vitamina D, urina 1, pensando em hiperparatireoidismo como causa etiológica principal.

QUESTÃO 76

Sobre o câncer de esôfago, assinale alternativa correta.

- (A) Esôfago de Barrett é fator de risco para carcinoma espinocelular.
- (B) Acalasia de esôfago é fator de risco para adenocarcinoma.
- (C) A metaplasia gástrica no esôfago distal define o esôfago de Barrett, o qual é fator de risco para adenocarcinoma.
- (D) Ingestão de agentes cáusticos é fator de risco para adenocarcinoma.
- (E) No câncer de esôfago precoce, há invasão da neoplasia até a camada submucosa.

QUESTÃO 77

Mulher de 24 anos, afrodescendente, com elevação de pressão arterial há três dias, relatava fenômeno de Raynaud que piorava com o tempo frio com microulceração de polpa digital associada. Na admissão, a pressão arterial era de 180 x 110 mmHg, sem febre. Apresentava uma extensa área de leucomelanoderma na face, tronco e antebraços. Os dados laboratoriais demonstraram

anemia (hemoglobina 8,4 g/dl, hematócrito 24,6%), trombocitopenia (plaquetas 38.000/mm³) e disfunção renal (ureia 91 mg/dl, creatinina sérica 3,8 mg/dl). Contagem de glóbulos brancos (8200/mm³), e enzimas hepáticas e musculares estavam normais

Qual a etiologia de Insuficiência Renal Aguda?

- (A) Crise renal esclerodérmica.
- (B) Nefrite lúpica.
- (C) Púrpura trombocitopênica trombótica.
- (D) Crioglobulinemia.
- (E) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.

QUESTÃO 78

Mulher de 52 anos deu entrada em um serviço de emergência com história de cefaleia súbita intensa seguida de perda de consciência. Ao exame, apresentava-se com pressão arterial de 200/120 mmHg, frequência cardíaca de 90 batimentos por minuto, frequência respiratória de 18 incursões respiratórias por minuto, escala de coma de Glasgow 9 e rigidez de nuca. Qual o primeiro exame a ser pedido para confirmar o diagnóstico do caso?

- (A) Tomografia computadorizada de crânio com contraste.
- (B) Tomografia computadorizada de crânio sem contraste.
- (C) Punção lombar para análise do líquido.
- (D) Angiotomografia de vasos intracranianos.
- (E) Ressonância magnética de crânio com contraste.

QUESTÃO 79

Mulher de 33 anos, gestante de 26 semanas, tendo como antecedentes familiares a mãe com diabetes e as glicemias anteriores normais, traz o resultado do teste de tolerância à glicose com 75 g mostrando o seguinte resultado:

glicemia de jejum= 95 mg/dL
2h após 75g de glicose= 164 mg/dL.

Com essas informações, assinale a alternativa que contém o diagnóstico correto.

- (A) A paciente tem diabetes tipo 2 diagnosticado na gestação.
- (B) A paciente tem diabetes tipo 1 diagnosticado na gestação.
- (C) A paciente está com diabetes gestacional.
- (D) O teste de tolerância à glicose deve ser repetido para confirmar o diagnóstico de diabetes.
- (E) Não há problemas de alterações glicêmicas com a paciente.

QUESTÃO 80

Mulher de 36 anos, no terceiro dia de puerpério até então sem intercorrências, inicia quadro de cefaleia intensa, confusão mental e crise convulsiva. Ao exame físico apresenta: palidez cutâneo-mucosa +++, ausência de icterícia, taquicardia, ausência de sinais neurológicos específicos, ausência de hepatoesplenomegalia. Observam-se petéquias nas pernas e equimoses esparsas. Os exames laboratoriais iniciais mostram:

Hb 6,0 g% (normo/normo), reticulócitos 5%, leucócitos 10300/mm³ (78% segmentados, 15% linfócitos, 7% monócitos), plaquetas 15.000, presença de esquizócitos.

Com relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de sepse e o tratamento é antibioticoterapia de amplo espectro.
- (B) Trata-se de Síndrome HELLP e deve ser indicada histerectomia de urgência.
- (C) A abordagem com plasmaferese deve ser instituída o mais rápido possível, pois o diagnóstico é púrpura trombocitopênica trombótica.
- (D) Deve ser indicada transfusão de concentrado de hemácias e concentrado de plaquetas de urgência e avaliada reabordagem cirúrgica.
- (E) Provável quadro de PTI induzida pela gestação e deve ser abordado com prednisona 1 mg/kg/dia.

MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 81

Compete ao SUS a oferta de serviços de atendimento à saúde da população, organizada, entre outros, por meio das Unidades Básicas de Saúde e das Unidades de Saúde da Família onde se encontram as Equipes de Saúde da Família (ESF). Segundo o artigo 30 da Constituição Federal de 1988, essa competência é responsabilidade

- (A) exclusiva do âmbito municipal.
- (B) do âmbito municipal, mas com a cooperação técnica exclusiva do âmbito estadual e financeira exclusiva da União.
- (C) do âmbito municipal, mas com a cooperação técnica e financeira exclusiva da União.
- (D) do âmbito municipal, mas com a cooperação técnica e financeira exclusiva do âmbito estadual.
- (E) do âmbito municipal, mas com a cooperação técnica e financeira da União e dos estados.

QUESTÃO 82

Entre os efeitos adversos no tratamento farmacológico das vertigens, observam-se tremores tipo parkinsonismo com uso por tempo prolongado dos seguintes fármacos:

- (A) Betaistina e pentoxifilina.
- (B) Flunarizina e cinarizina.
- (C) Clonazepam e diazepam.
- (D) Meclizina e dimenidrinato.
- (E) *Ginkgo biloba* e ondansetrona.

QUESTÃO 83

As seguintes condições são causas comuns de síndrome demencial reversível, **exceto**

- (A) Corpúsculos de Lewy.
- (B) Depressão.
- (C) Hipovitaminose B12.
- (D) Hipotireoidismo.
- (E) Neurosífilis.

QUESTÃO 84

A afirmação “A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar” está expressa no seguinte dispositivo legal:

- (A) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- (B) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- (C) Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.
- (D) Artigo 198 da Constituição Federal de 1988.
- (E) Artigo 200 da Constituição Federal de 1988.

QUESTÃO 85

Considere as afirmações de Barbara Starfield sobre as diferenças entre atenção médica convencional e atenção primária à saúde.

- I. Na atenção médica convencional, o enfoque é na doença, enquanto na atenção primária é na saúde.
- II. Na atenção médica convencional, o conteúdo relaciona-se ao tratamento, à atenção por episódio e a problemas específicos, enquanto na atenção primária relaciona-se à promoção da saúde, à atenção continuada e à atenção abrangente.
- III. Na atenção médica convencional, a organização dá-se por especialistas, médicos e consultórios individuais e na atenção primária dá-se por clínicos gerais, grupos de outros profissionais e equipe.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Somente I é verdadeira.
- (B) Somente II é verdadeira.
- (C) Somente I e II são verdadeiras.
- (D) Somente II e III são verdadeiras.
- (E) Todas são verdadeiras.

QUESTÃO 86

A afirmação: "Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e de famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde [...]”, está descrita no seguinte documento:

- (A) Relatório Dawson, 1920.
- (B) Relatório Beveridge, 1942.
- (C) Informe da Comissão Millis, de 1966.
- (D) Declaração de Alma-Ata, de 1978.
- (E) I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Ottawa, 1986.

QUESTÃO 87

Compreendendo o Sistema Único de Saúde (SUS) como conjugação dos entes federados para garantir as ações e os serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde visando a implementar condições de vida saudável, a prevenir riscos, doenças e agravos à saúde da população e assegurar o acesso equitativo ao conjunto dos serviços assistenciais para garantir atenção integral à saúde, pode-se afirmar que a

- (A) abrangência das ações inclui a assistência terapêutica que é feita desde a atenção básica até os tratamentos especializados, como a terapia renal substitutiva, os tratamentos quimioterápicos para aids e câncer, a dispensação regular de medicamentos para doenças crônicas e degenerativas, e o fornecimento de órteses e próteses.
- (B) abrangência das ações inclui a assistência terapêutica iniciada na atenção básica, mas indicada apenas para alguns tratamentos especializados: a terapia renal substitutiva e os tratamentos quimioterápicos para aids e câncer.
- (C) atuação do sistema abrange um conjunto de serviços e ações de vigilância em saúde, em que se inclui a vigilância ambiental, excetuando-se os ambientes de trabalho, a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica e a vigilância nutricional.
- (D) atuação ocorre também na definição e na implementação de políticas de Ciência e Tecnologia para o setor saúde, excluída a definição de normas e padrões para a incorporação tecnológica no setor público.
- (E) atuação ocorre somente na definição de políticas de Ciência e Tecnologia para o setor saúde, e não na implementação destas.

QUESTÃO 88

O Pacto pela Saúde disposto na Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS – e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto, estabeleceu as seguintes dimensões: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS. Nele, estabeleceu-se como prioridade pactuar ações de Promoção da Saúde. Essas ações estão contidas em qual(is) dimensão(ões)?

- (A) Pacto pela Vida e Pacto de Gestão.
- (B) Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- (C) Pacto pela Vida e Pacto em Defesa do SUS.
- (D) Pacto em Defesa do SUS.
- (E) Pacto pela Vida.

QUESTÃO 89

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a competência do SUS com relação à oferta de serviços básicos de atenção à saúde para a população brasileira, organizada, entre outros, por meio das Unidades Básicas de Saúde e das Unidades de Saúde da Família onde se encontram as Equipes de Saúde da Família (ESF), assinale a alternativa correta.

- (A) Nas ESF, é atribuição específica e exclusiva do técnico de enfermagem o gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.
- (B) Nas ESF, é atribuição específica e exclusiva do profissional enfermeiro indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.
- (C) Nas ESF, é atribuição específica do profissional médico indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.
- (D) Nas ESF, é atribuição específica dos profissionais médico e enfermeiro indicarem, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.
- (E) Nas ESF, a coordenação da execução da política é do profissional médico, por ser o membro da equipe com maior conhecimento teórico e conceitual.

QUESTÃO 90

Sobre a Obesidade, assinale a afirmativa **incorreta**:

- (A) Nos últimos 25 anos, a prevalência de obesidade duplicou em mulheres e quadruplicou em homens, deixando metade da população adulta com excesso de peso.
- (B) As populações mais pobres, antes predispostas à desnutrição, agora estão evidenciando altas frequências de obesidade, pois com raras exceções, o pobre de hoje não come pouco, mas come mal.
- (C) Mulheres obesas costumam apresentar irregularidades menstruais e hirsutismo, enquanto homens obesos podem apresentar níveis reduzidos de testosterona e elevados de estrógenos.
- (D) A mortalidade para quem tem apenas sobrepeso já é maior do que a de pessoas com IMC normal, e não só para aqueles com IMC > 35 kg/m² como se pensava.
- (E) É importante abordar hábitos alimentares e de atividade física, ficando atento para indícios de problemas psicológicos, como transtorno da compulsão alimentar periódica e síndrome de alimentação noturna.

QUESTÃO 91

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, em seu artigo 1º define: “O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I. Conferência de Saúde; e
- II. Conselho de Saúde.

Segundo essa mesma lei, quanto a essas instâncias colegiadas assinale a alternativa correta.

- (A) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e nas Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (B) A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos somente nos Conselhos de Saúde.
- (C) A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos somente nas Conferências de Saúde.
- (D) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (E) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, é órgão colegiado composto por prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

QUESTÃO 92

Com relação à prevenção e ao tratamento da obesidade, assinale a afirmativa **incorreta**:

- (A) As ações preventivas começam na vida intrauterina com o cuidado pré-natal, passam pelo estímulo à amamentação no peito e pela promoção de alimentação saudável e hábitos ativos de vida na infância e adolescência, e continuam ao longo da vida adulta.
- (B) O automonitoramento semanal deve ser estimulado, uma vez que está associado à manutenção de níveis de IMC mais adequados.
- (C) O aumento da ingestão de fibras, só resulta em perda de peso se acompanhado de orientação específica para restrição calórica, com efeito maior em pacientes mais magros.
- (D) Pacientes com comorbidades ou com IMC > 30 kg/m² que não alcançam as metas em seis meses podem se beneficiar de tratamento farmacológico.
- (E) A Sibutramina está contraindicada em pacientes com hipertensão não controlada (>145/90).

QUESTÃO 93

A respeito das Doenças Respiratórias Crônicas (DRC), assinale a **incorreta**:

- (A) A rinite pode ser considerada a doença de maior prevalência entre as DRC, acometendo cerca de 20 a 25% da população.
- (B) Tosse crônica é aquela com duração de, pelo menos, três semanas e suas principais causas são rinosinusopatias, asma e tuberculose.
- (C) A asma acomete cerca de 300 milhões de indivíduos em todo o mundo e frequentemente está associada à rinite.
- (D) Tabagismo, poluição ambiental, alérgenos, agentes ocupacionais e algumas doenças como esquistossomose e doença falciforme podem ser citados como fatores de risco para DRC.
- (E) Diferentemente da falsa, na verdadeira hemoptise o sangue habitualmente tem aspecto vivo e rutilante, é espumoso e está misturado a alguma quantidade de muco.

QUESTÃO 94

Está expresso na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, em seu artigo 1º, que a Conferência de Saúde reunir-se-á [...] com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde. Com relação à periodicidade explicitada na lei, assinale a alternativa correta.

- (A) A cada três anos.
- (B) A cada dois anos.
- (C) Anualmente.
- (D) A cada quatro anos.
- (E) A cada início de governo.

QUESTÃO 95

Na população negra, a prevalência e a gravidade da hipertensão é maior, o que pode estar relacionado a fatores étnicos e/ou socioeconômicos. Desde que não haja contraindicações, a opção terapêutica mais racional para essa população é o uso de

- (A) diuréticos e bloqueadores de canais de cálcio.
- (B) inibidores da ECA e betabloqueadores.
- (C) antagonistas do receptor de angiotensina e inibidor direto da renina.
- (D) inibidores da ECA e antagonistas do receptor de angiotensina.
- (E) betabloqueadores e vasodilatadores diretos.

QUESTÃO 96

As comissões Intergestores têm o objetivo de assegurar a gestão compartilhada entre os governos municipais, estaduais e federal para evitar a duplicidade ou a omissão na execução de ações e criar um espaço onde gestores do sistema técnico de saúde possam permanentemente negociar, decidir e firmar pactos. Nesse sentido, avalie as afirmações a seguir e assinale a alternativa correta:

- I. Apenas a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é de caráter permanente.
 - II. A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é do âmbito federal e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é do âmbito estadual.
 - III. A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) são de caráter permanente.
- (A) Somente I é verdadeira.
 - (B) Somente II é verdadeira.
 - (C) Somente I e II são verdadeiras.
 - (D) Somente II e III são verdadeiras.
 - (E) Todas são verdadeiras.

QUESTÃO 97

Com relação à Dengue, assinale a afirmativa **incorreta**:

- (A) A dengue representa a principal arbovirose do mundo, sendo hoje considerada um problema de saúde pública internacional, com hiperendemicidade em vários centros urbanos localizados em regiões tropicais e subtropicais.
- (B) Existem quatro sorotipos virais geneticamente distintos, designados DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4, capazes de causar desde febre indiferenciada até formas clínicas graves, como a febre hemorrágica da dengue/síndrome do choque da dengue (FHD/SCD).
- (C) As manifestações clínicas iniciais de FHD podem ser as mesmas descritas para a dengue clássica, até que ocorra a defervescência, entre o 3º e o 7º dias, quando costuma ocorrer a instalação da síndrome.
- (D) É uma doença de notificação obrigatória no Brasil, porém somente casos confirmados devem ser notificados, pelo médico assistente, em ficha de notificação específica; sendo que os casos graves confirmados devem ter notificação imediata.
- (E) Duas alterações fisiopatológicas principais ocorrem na FHD/SCD: aumento da permeabilidade vascular, provocando perda de plasma para o terceiro espaço, e disfunção na hemostasia, envolvendo alterações vasculares, trombocitopenia e coagulopatia.

QUESTÃO 98

Qual a melhor associação farmacológica para tratamento da hipertensão de paciente diabético com proteinúria e creatinina sérica de 3,5 mg/dl?

- (A) Enalapril e hidroclorotiazida.
- (B) Hidroclorotiazida e propranolol.
- (C) Losartan e anlodipino.
- (D) Alisquireno e verapamil.
- (E) Anlodipino e furosemida.

QUESTÃO 99

Com relação aos antidiabéticos orais, assinale a afirmativa **incorreta**:

- (A) Contraindicações ao uso de metformina têm se reduzido, mas se mantém a contra-indicação na insuficiência renal (ClCr < 30 ml/min/1,73m²).
- (B) A metformina aumenta a captação da glicose e sua utilização pela musculatura esquelética, reduzindo a resistência à insulina, e diminuindo a produção hepática de glicose.
- (C) Comparada a outros antidiabéticos, insulina ou dieta, a metformina mostrou diminuição da mortalidade por todas as causas em pessoas com obesidade ou com sobrepeso.
- (D) Sulfonilureias atuam sobre as células beta, estimulando a secreção de insulina. Glibenclamida e glicazida possuem eficácia, toxicidade e farmacocinética similares, sendo praticamente intercambiáveis.
- (E) Os antidiabéticos orais mais utilizados (biguanida e sulfonilureias) têm poucas interações medicamentosas conhecidas.

QUESTÃO 100

Com relação à Zika, assinale a afirmativa **incorreta**:

- (A) O vírus Zika é um flavivírus (família Flaviviridae) transmitido por *Aedes aegypti* e que foi originalmente isolado de uma fêmea de macaco Rhesus febril na Floresta Zika em Uganda.
- (B) O principal modo de transmissão descrito do vírus é por vetores. No entanto, está descrita a ocorrência de transmissão ocupacional em laboratório de pesquisa, perinatal e sexual, além da possibilidade de transmissão transfusional.
- (C) Deve ser considerada uma doença grave, apesar de autolimitada, já que algumas mortes foram relatadas. Foram descritas formas crônicas da doença, com comprometimento neurológico.
- (D) O tratamento dos casos sintomáticos recomendado é baseado no uso de acetaminofeno ou dipirona para o controle da febre e o manejo da dor. No caso de erupções pruriginosas, os anti-histamínicos podem ser considerados.
- (E) É desaconselhável o uso ou a indicação de ácido acetilsalicílico e outras drogas anti-inflamatórias, devido ao risco aumentado de complicações hemorrágicas descritas nas infecções por síndrome hemorrágica como ocorre com outros flavivírus.

PROPP Pró-reitoria de Pesquisa
e pós-graduação

CCS Coordenadoria do
Centro de Seleção

UFGD Universidade Federal
da Grande Dourados

Rua João Rosa Góes, 1.761 - Vila Progresso
Caixa Portal 322 - 79825-070
Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil