



PSRM | Processo Seletivo Residência Médica 2017

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

PROVA OBJETIVA

A

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 1

Paciente de 40 anos de idade, sexo feminino, é diagnosticada com neoplasia de cólon direito, após realizar colonoscopia, visto quadro de hematoquezia há 40 dias. O avô materno tratou neoplasia de cólon aos 65 anos de idade; a tia materna, neoplasia endometrial aos 55 anos; e primo materno, neoplasia colônica aos 43 anos. Frente ao caso, assinale alternativa correta.

- (A) O principal fator de risco para o câncer colorretal é a dieta rica em proteína animal, dessa forma não se considera a história familiar apresentada como fator de risco.
- (B) Essa paciente é portadora de neoplasia de cólon hereditário, responsável por 40% dos casos de câncer colorretal.
- (C) Pode-se afirmar que a paciente é portadora de Polipose Adenomatosa Familiar.
- (D) Essa paciente provavelmente apresenta mutação em algum dos seguintes genes de reparo do DNA: *MSH2*, *MSH6*, *MLH1*, *PMS1* e *PMS2*.
- (E) Pode-se afirmar que a paciente é portadora da Síndrome de Lynch tipo I.

QUESTÃO 2

Paciente de 55 anos, do sexo masculino, evoluiu com icterícia há 6 dias. Foram realizados os seguintes exames: Hemograma normal, BT: 10,3 mg/dl, BI: 2,1 mg/dl, BD: 8,2 mg/dl, GGT: 830 U/L, FA: 630 U/L, TGO: 35 U/L, TGP: 40 U/L. Com relação ao caso, qual a próxima conduta a ser adotada?

- (A) Realização de Colectomia com colangiografia intraoperatória.
- (B) Realização de Colangiorressonância para o diagnóstico etiológico e a definição da terapêutica a ser adotada.
- (C) O paciente deverá ser submetido à colecistectomia imediatamente, visto risco de colangite.
- (D) Realização de Ultrassonografia abdominal e na dependência dos achados, poderá se definir a conduta correta.
- (E) Realização de Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada para o diagnóstico etiológico e a definição da terapêutica a ser adotada.

QUESTÃO 3

Paciente no 1º PO de Colectomia direita por neoplasia apresentou pico febril, taquipneia e taquicardia. Frente ao caso, assinale a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Atelectasia pulmonar.
- (B) Deiscência de anastomose.
- (C) Hipertermia maligna.
- (D) Pneumonia.
- (E) Derrame pleural.

QUESTÃO 4

Com relação à Hemorragia Digestiva Alta, assinale a alternativa correta.

- (A) No Forrest Ib, tem-se o vaso visível e sem sangramento ativo, devendo ser tratado com escleroterapia.
- (B) Úlceras da parede anterior na 1ª porção do duodeno apresentam sangramento intenso, sendo de difícil controle endoscópico.
- (C) Varizes de fundo gástrico são tratadas preferencialmente com cianoacrilato.
- (D) No Forrest Ia, opta-se por cirurgia, já que o sangramento em jato impossibilita a escleroterapia.
- (E) Varizes de fundo gástrico são tratadas preferencialmente com ligadura elástica.

QUESTÃO 5

Dentre as complicações do pós-operatório, as fístulas intestinais estão entre as mais temidas. Seu manejo adequado tem papel primordial no prognóstico do paciente. Frente ao tema, assinale a alternativa que considera os fatores favoráveis ao fechamento espontâneo.

- (A) Albumina sérica > 2,0mg/dl.
- (B) Trajeto fistuloso < 1 cm.
- (C) Transferrina sérica > 100ng/dl.
- (D) Orifício fistuloso < 1 cm.
- (E) Fístulas em regiões irradiadas.

QUESTÃO 6

Com relação aos fios de sutura, assinale alternativa **incorreta**.

- (A) Pliabilidade refere-se ao grau de facilidade de dobramento ou mudança na forma do fio.
- (B) Elasticidade é a capacidade de o fio recuperar sua forma e o comprimento depois de um estiramento.
- (C) O fio de Polipropileno é multifilamentar e inabsorvível.
- (D) A elasticidade contribui para diminuir a possibilidade de ruptura das bordas de uma incisão ou do desencadeamento de estenose em sutura vascular.
- (E) A plasticidade é a propriedade de manter nova forma de um determinado material após ter sido submetido a determinada deformação ou tração.

QUESTÃO 7

Sobre a Pancreatite Aguda, assinale alternativa correta.

- (A) O sinal de Gobiet está relacionado à distensão do cólon transversal.
- (B) O paciente deve ser mantido em jejum, no mínimo, por 3 dias, evitando assim estímulo pancreático e piora clínica.
- (C) Dentre as etiologias, a hiperlipidemia é a 2ª causa mais comum e responsável pelas formas mais graves.

- (D) Níveis de Amilase e Lipase acima de 10x o valor normal sugerem gravidade maior e complicações como abscesso e pseudocistos.
- (E) A ultrassonografia é exame essencial na avaliação da Pancreatite Aguda, demonstrando a presença de litíase biliar, e principal exame para detecção de necrose pancreática.

QUESTÃO 8

Paciente portador de neoplasia de corpo gástrico foi submetido à Gastrectomia total com reconstrução em Y de Roux. No pós-operatório tardio, começou a apresentar, em média 30 minutos após refeições, taquicardia, sudorese, sensação de morte e sonolência. Diante do quadro apresentado, assinale alternativa correta.

- (A) Está-se frente a um caso de *dumping* precoce, consequente à hipoglicemia reflexa.
- (B) Representa um caso de *dumping* tardio, consequente à resposta vasovagal.
- (C) Representa um caso de *dumping* precoce, devido à sequestração líquida para luz intestinal, consequente ao conteúdo hiperosmolar da dieta no intestino.
- (D) Está-se frente a uma síndrome da alça aferente.
- (E) Representa um caso de *dumping* precoce, que ocorre devido ao excesso de carboidratos ingerido e consequente hiperglicemia.

QUESTÃO 9

As cirurgias são classificadas de acordo com o grau de contaminação em limpa, potencialmente contaminada, contaminada e infectada. Com base nessa classificação, assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente submetido à colectomia por diverticulite deve receber antibioticoprofilaxia.
- (B) Colectomia eletiva é considerada cirurgia limpa, assim não necessita de antibioticoprofilaxia.
- (C) Enterectomia eletiva é considerada cirurgia limpa, estando indicada antibioticoprofilaxia.
- (D) Histerectomia é considerada cirurgia potencialmente contaminada, estando indicada antibioticoprofilaxia.
- (E) Apendicectomia por apendicite aguda é considerada cirurgia potencialmente contaminada, devendo receber antibioticoterapia.

QUESTÃO 10

Assinale a afirmação correta em relação ao tratamento das hérnias da região inguinafemoral.

- (A) Hérnia inguinal do recém-nascido deve ser operada após completar os 3 anos de idade.
- (B) Hérnias Nyhus I estão relacionadas ao esforço físico e devem ser tratadas pela técnica sem tensão.
- (C) Hérnias Nyhus IIIb estão relacionadas a persistência do conduto peritônio-vaginal, cujo tratamento envolve a ligadura do mesmo em sua base.

- (D) Hérnias Nyhus IIIc são mais propensas ao estrangulamento, podendo ser tratadas pela técnica de McVay.
- (E) Hérnias Nyhus IIIa são tratadas preferencialmente pela técnica de Bassini.

QUESTÃO 11

Paciente vítima de acidente automobilístico apresenta inúmeras fraturas de face e sangramento nasal importante, Glasgow de 6, hipotenso, dispneico e cianose periférica. No atendimento inicial desse paciente, assinale a primeira conduta que deve ser realizada.

- (A) Traqueostomia.
- (B) Cricotireoidostomia.
- (C) Intubação nasotraqueal.
- (D) Drenagem pleural bilateral.
- (E) Intubação orotraqueal.

QUESTÃO 12

Paciente vítima de ferimento de arma branca no 3º espaço intercostal direito, linha axilar média, chega ao PS consciente, agitado, hipotenso, taquicárdico e dispneico, estase jugular, ausência de murmúrio vesicular em hemitórax direito, com timpanismo à percussão. Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) raios-x de tórax de emergência.
- (B) intubação orotraqueal.
- (C) toracotomia na sala de emergência.
- (D) punção de Marfan.
- (E) punção torácica e drenagem pleural direita.

QUESTÃO 13

A respeito dos ferimentos cervicais penetrantes, assinale alternativa **incorreta**.

- (A) Indica-se cervicotomia no caso de sangramento externo volumoso.
- (B) Indica-se cervicotomia no caso de saída de saliva pela ferida.
- (C) Indica-se cervicotomia no caso de saída de ar pela ferida.
- (D) Indica-se exploração digital do orifício de entrada para avaliar sua profundidade.
- (E) Indica-se intubação orotraqueal na presença de hematoma em expansão cervical.

QUESTÃO 14

Quanto ao manejo do trauma renal, assinale a alternativa correta.

- (A) Hematoma retroperitoneal pulsátil é uma indicação relativa para exploração cirúrgica.
- (B) Lacerações renais grau III, mesmo com estabilidade hemodinâmica, é indicação de exploração cirúrgica.
- (C) A presença de hematúria, independentemente da intensidade, não está diretamente relacionada à gravidade da lesão.
- (D) A arteriografia é o exame de escolha para avaliação do trauma renal.
- (E) O extravasamento de urina é indicação formal para exploração cirúrgica.

QUESTÃO 15

Paciente vítima de atropelamento, com trauma abdominal fechado, evolui com hipotensão arterial. Como o Fast na sala de emergência demonstrou grande quantidade de líquido livre na cavidade abdominal, foi então imediatamente submetido à laparotomia exploradora. Durante o procedimento, optou-se pela cirurgia de controle de danos. Assinale a alternativa que indica o momento ideal para adotar tal conduta.

- (A) Assim que instalado coagulopatia, hipotermia e acidose metabólica.
- (B) Na presença de múltiplas lesões viscerais com exsanguinação.
- (C) Após transfusão de 5 unidades de concentrado de hemácias.
- (D) Na presença de hipotermia.
- (E) Na presença de acidose metabólica grave.

QUESTÃO 16

Paciente de 60 anos de idade queixa-se de jato urinário fraco, dificuldade miccional e dor perineal há mais ou menos 7 dias. Relata também febre e nega sintomatologia semelhante anteriormente. Com base nesses dados, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Hiperplasia benigna da próstata.
- (B) Estenose de uretra.
- (C) Adenocarcinoma de próstata.
- (D) Prostatite aguda.
- (E) Prostatite crônica.

CONSIDERE O CASO CLÍNICO A SEGUIR PARA RESPONDER AS QUESTÕES 17 E 18.

Paciente portador de neoplasia de esôfago médio realizou exames de estadiamento que demonstraram lesão extensa, ângulo de Pícus maior que 90 graus e sem evidência de doença metastática. Optou-se, assim, por tratamentos rádio e quimioterápico. Durante o tratamento, o paciente iniciou com tosse produtiva e piora durante a alimentação.

QUESTÃO 17

Qual a principal hipótese diagnóstica para o caso apresentado?

- (A) Pneumonia.
- (B) Fístula traqueoesofágica.
- (C) Refluxo gastroesofágico.
- (D) Estenose traqueal.
- (E) Metástase pulmonar.

QUESTÃO 18

Qual exame deve ser realizado para confirmar o diagnóstico?

- (A) Radiografia de tórax.
- (B) Manometria.
- (C) Esôfagograma baritado.
- (D) Broncoscopia.
- (E) PET/Scan.

QUESTÃO 19

Você atende no PS um paciente de 65 anos, sexo masculino, etilista inveterado, com as seguintes queixas: dor abdominal súbita há 5 horas associada a náuseas e vômitos, com irradiação para fossa ilíaca direita, sem febre. A esposa refere que o paciente há 3 dias vem apresentando fezes enegrecidas. De patologias prévias é hipertenso controlado, nega diabetes, foi submetido à cirurgia ortopédica há 20 dias. Ao exame físico, encontra-se em REG, hipocorado 2+/4+, desidratado, taquicárdico. O abdome encontra-se distendido, tenso, timpânico em hipocôndrio direito, doloroso difusamente à palpação superficial e profunda com descompressão positiva. Dessa forma, qual o principal diagnóstico sindrômico?

- (A) Abdome agudo hemorrágico.
- (B) Abdome agudo inflamatório.
- (C) Abdome agudo obstrutivo.
- (D) Abdome agudo perfurativo.
- (E) Abdome agudo vascular.

QUESTÃO 20

Com relação às complicações precoces e tardias após Gastrectomia com reconstrução em Y de Roux, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Fístula do coto duodenal.
- (B) Síndrome de *dumping* precoce.
- (C) Síndrome da alça aferente.
- (D) Pneumonia.
- (E) Síndrome de *dumping* tardio.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 21

Mulher de 26 anos, relata queda de estado geral há 7 dias associada à febre aferida de (38-39°C). Notou que há 2 meses vem apresentando cansaço aos esforços e também o aparecimento de “hematomas na pele”, com episódios de gengivorragia. Ao exame físico apresenta-se em mal estado geral, prostrada, e sonolenta. Está febril, hipocorada +3/+4, anictérica, sem adenopatia cervical, axilar ou inguinal. RCR 2T BNF sem sopros. Murmúrio vesicular presente e sem ruídos adventícios com frequência respiratória de 32 incursões por minuto. Abdome é flácido sem viceromegalias e membros inferiores apresentando algumas petéquias. Em adição à análise do caso, considere ainda:

Laboratório:

Bioquímica normal.

Hemograma:

Hb 7,5g/dL, Hct 24%, VCM 100fL, HCM 32pg, CHCM 34g/dL, RDW 9%

Leucócitos 600/mm³ (basófilos 0%; eosinófilos 0%; mielócitos 0%; metamielócitos 0%; bastões 5%; segmentados 30%; linfócitos 60%; monócitos 5%); plaquetas 17.000/mm³.

Para esse caso, assinale a alternativa com a conduta correta.

- (A) Para confirmar o diagnóstico, deve se solicitar sorologia para leishmaniose visceral.
- (B) Conduzir o caso como sepse, uma vez que o escore q SOFA é de 1.
- (C) O aspirado de medula óssea é o exame necessário para confirmar o diagnóstico.
- (D) Não está indicada a reposição de concentrado de plaquetas.
- (E) Pelo quadro de neutropenia febril, está indicado o uso de cefepime.

QUESTÃO 22

Homem de 62 anos, refere ser hipertenso há 9 anos e em uso regular de medicação. Há 10 dias, começou a apresentar palpitações e diz que tinha sensação de batimentos cardíacos rápidos e irregulares. Relata que notou edema em membro inferior direito onde já apresentava ferida crônica em região de maléolo que evoluiu com rubor e calor. Nos últimos dias, conta que estava fazendo uso de três travesseiros para dormir e acordava na madrugada por volta das 2 horas com muita falta de ar. Nos últimos dois dias, apresentava também febre aferida. Ao exame físico, nota-se edema assimétrico de membro inferior direito com sinal de Homans positivo. Qual é a conduta correta para esse caso?

- (A) Solicitar plestimografia e heparina não fracionada.
- (B) Solicitar d-dímero e rivoraxaban.

- (C) Solicitar ecodoppler de membros inferiores e enoxaparina.
- (D) Solicitar ecocardiograma e cardioversão elétrica.
- (E) Compressão pneumática intermitente.

QUESTÃO 23

Homem de 78 anos, com diagnóstico de insuficiência cardíaca classe funcional 3 ambulatorial, em uso de enalapril, metoprolol, aldactone, digoxina e furosemida, vem à consulta queixando-se de tontura e piora do cansaço há 4 dias. Relata ainda eventos de lipotímia. Há 2 semanas, apresentou quadro de diarreia, autolimitado, com duração de 3 dias. Ao exame físico apresenta: Pressão Arterial 100X60 mmHg; Frequência Cardíaca 68 bpm; MV presente e sem ruídos adventícios, SpO₂ 98%; Tempo de enchimento capilar > 5 segundos. Na Radiografia de Tórax, observa-se apenas cardiomegalia. O perfil clínico hemodinâmico da insuficiência cardíaca, desse caso, é

- (A) Perfil A.
- (B) Perfil C.
- (C) Perfil L.
- (D) Perfil B.
- (E) Perfil D.

QUESTÃO 24

Homem de 56 anos, comparece em ambulatório de clínica médica com relato de palpitações que se iniciaram há 5 dias. Refere diagnóstico de hipertensão arterial, mas não aderente ao tratamento. Ao exame físico, está em bom estado geral, eupneico, com pressão arterial 130x90 mmHg, frequência cardíaca 130 bpm, bulhas arrítmicas, sem sopros. Após submeter ao eletrocardiograma, é constatado flutter atrial 2:1. Nesse caso, a conduta indicada é

- (A) anticoagulação plena e desfibrilação.
- (B) cardioversão química com amiodarona.
- (C) adenosina.
- (D) inibidores do nódulo AV, considerando que paciente está estável.
- (E) a cardioversão elétrica com 100J.

QUESTÃO 25

Mulher de 40 anos está internada na enfermaria de Clínica Médica para investigação de diagnóstico etiológico de Insuficiência Renal Aguda. Nas últimas 24 horas, evolui oligúria e rebaixamento de nível de consciência. A enfermagem te chama dizendo que a paciente está “parada”. Você se dirige ao quarto e constata que a paciente está arresponsiva. O pulso carotídeo está ausente. Ao monitorizar a paciente você se depara com ritmo de assistolia. Após chamar ajuda, qual seria a conduta correta?

- (A) Cardioversão sincronizada.
- (B) Desfibrilação.
- (C) Atropina.
- (D) Massagem cardíaca.
- (E) Vasopressina.

QUESTÃO 26

Mulher de 25 anos com antecedente hígido, há dois dias apresenta febre aferida de 39-40°C, com calafrios e mialgia difusa. Nas últimas 24 horas, houve significativa queda de estado geral. Ao exame, observam-se petéquias subconjuntivais e algumas esparsas nos membros inferiores e na cintura. Não há rigidez de nuca. Considere também os seguintes dados:

Laboratório: Hb = 9,0g/dL Hct = 32% leucócitos = 18.300/mm³, plaquetas = 80.000/mm³.

A hipótese diagnóstica é de

- (A) Meningococemia.
- (B) Púrpura Trombocitopênica Imune.
- (C) Leucemia Aguda.
- (D) Dengue Hemorrágica.
- (E) Púrpura Trombocitopênica Trombótica.

QUESTÃO 27

Os avanços ocorridos nos conhecimentos sobre a **obesidade** não foram acompanhados de grandes progressos no que se refere ao seu tratamento. O tratamento farmacológico da obesidade é uma área de bruscas mudanças e desenvolvimento de novos produtos e proposta. Considerando as determinações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), são opções para o tratamento de obesidade:

- (A) Memantina e metformina.
- (B) Sibutramina e liraglutide.
- (C) Orlistat e exenatide.
- (D) Fenproporex e sibutramina.
- (E) Sibutramina e bupropiona.

QUESTÃO 28

Mulher de 56 anos, hipertensa, relata nas últimas três semanas dois eventos com duração de 15 minutos de sensação de fraqueza e formigamento na hemiface e no braço esquerdo, que são acompanhados de dificuldade de fala. Houve reversão de quadro espontaneamente. No momento, o exame físico deu sem alterações. A ultrassonografia doppler de carótidas demonstrou placa de ateroma com obstrução de 80% na origem da carótida interna esquerda e uma placa de ateroma com obstrução de 30% na bifurcação carotídea direita. O ecocardiograma foi normal. Qual seria a conduta para esse caso?

- (A) AAS 200 mg/dia e endarterectomia carotídea.
- (B) AAS 200 mg/dia.
- (C) Warfarim.
- (D) Angioplastia primária
- (E) Seguimento ambulatorial com Doppler-US após 3 meses.

QUESTÃO 29

Paciente de 60 anos, com cardiopatia isquêmica classe funcional III NYHA, está assintomática e Ecocardiograma apresenta fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 32%. Em virtude de hipercalemia e aumento de creatinina, foi necessário suspender o uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina. Nessa situação, qual a melhor estratégia com impacto na mortalidade?

- (A) Iniciar bloqueadores AT1.
- (B) Iniciar digoxina.
- (C) Usar a associação de nitrato e hidralazina.
- (D) Associar antagonista da aldosterona.
- (E) Encaminhar paciente para transplante cardíaco.

QUESTÃO 30

Mulher de 30 anos, com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, apresenta-se com estase jugular, ortopneia. Exame físico com PA 80x50 mmHg. Eletrocardiograma com derivações com baixa voltagem e diferentes tamanhos de QRS. Para esse caso, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Tamponamento Cardíaco.
- (B) Tromboembolismo Pulmonar.
- (C) Endocardite Infecciosa.
- (D) Infarto Agudo Miocárdico.
- (E) Choque Séptico.

QUESTÃO 31

As fontes alimentares de Vitamina D (VD) são escassas e os seres humanos dependem principalmente da síntese cutânea. A deficiência de VD é considerada um problema de saúde pública com aumento crescente de sua prevalência com o envelhecimento, o estilo de vida sedentário, a exposição de luz solar limitada. Assim, considera-se que

- (A) é raro encontrar deficiência de Vitamina D no obeso em virtude dos estoques no tecido adiposo.
- (B) na etnia negra as taxas de prevalência de deficiência de Vitamina D são menores que na etnia branca.
- (C) a produção de Vitamina D na pele é dependente da radiação ultravioleta A (UVA).
- (D) a deficiência de Vitamina D no adulto leva ao raquitismo.
- (E) estudos epidemiológicos têm sugerido forte associação entre deficiência de Vitamina D e aumento na morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares.

QUESTÃO 32

Paciente em Dourados, MS, com quadro de febre há 2 dias (temperatura máxima de 39 graus) associada à intensa mialgia e artralgia. Associado refere cefaleia e surgimento de exantema macular não pruriginoso. A paciente está na 10ª semana gestacional e questiona sobre a possibilidade de microcefalia no feto. Qual a conduta diagnóstica correta?

- (A) Solicita sorologias Febre do Chikungunya, Zika vírus e Dengue IGM e IGg.
- (B) Solicita antígeno NS1 para dengue, hemograma, transaminases e albumina sérica.
- (C) Interna a paciente e realiza amniocentese para pesquisa de Zika vírus.
- (D) Solicita US morfológico urgente.
- (E) Solicita VDRL, HIV e hepatites.

QUESTÃO 33

Mulher de 45 anos procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixa de diarreia aquosa (4 evacuações ao dia) há cerca de 2 meses e emagrecimento de 8 kg nos últimos 6 meses. Apresenta comportamento promíscuo com relações sexuais desprotegidas. Qual exame o médico da UBS deve solicitar?

- (A) Carga viral.
- (B) Imunoblot rápido.
- (C) Western blotting.
- (D) Imunofluorescência indireta para o HIV.
- (E) Reação de ensaio imunoenzimático.

QUESTÃO 34

Homem de 60 anos, trabalhador rural, tabagista e etilista, procura serviço de saúde queixando de lesão ulcerada nasal há 6 meses, que não melhora com pomadas locais e uso de ciclo de antibioticoterapia. Traz biópsia de mucosa nasal com a seguinte descrição: Presença de infiltrado inflamatório crônico de aspecto granulomatoso com células leveduriformes arredondadas de parede espessa; com múltiplas gemulações (aspecto de “roda de leme”). Baseando-se nesses dados, qual a hipótese diagnóstica correta?

- (A) Granulomatose inespecífica.
- (B) Paracoccidiodomicose.
- (C) Tuberculose extrapulmonar.
- (D) Hanseníase virchowiana.
- (E) Leishmaniose cutaneomucosa.

QUESTÃO 35

Durante avaliação neurológica de um paciente, que deu entrada em uma emergência com rebaixamento do nível de consciência, observou-se que ao estímulo doloroso apresentou abertura ocular por alguns segundos, falou palavras inapropriadas e flexionou em retirada o membro superior direito. Com relação à escala de coma de Glasgow, qual o escore adequado?

- (A) 10.
- (B) 9.
- (C) 8.
- (D) 7.
- (E) 6.

QUESTÃO 36

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil. Sabe-se que é possível prevenir a grande maioria dos AVE por meio do tratamento e do controle dos fatores de risco modificáveis. Dentre os fatores de risco relacionados a seguir, qual é considerado o principal para AVE?

- (A) Tabagismo.
- (B) Fibrilação atrial.
- (C) Diabetes melito mal controlado.
- (D) Hipertensão arterial.
- (E) Sedentarismo.

CONSIDERE O CASO CLÍNICO A SEGUIR PARA RESPONDER AS QUESTÕES 37 E 38.

Você está atendendo em um posto médico e chega uma paciente com queixa de excesso de peso. A paciente tem 31 anos, sem comorbidades conhecidas e sem uso regular de medicações. Ao exame físico, apresenta uma pressão arterial de 140x90 mmHg, altura de 165 cm, peso de 90 kg, fraqueza para levantar da cadeira, acantose cervical e plethora facial. Restante do exame físico normal. Trouxe exames realizados há 1 mês com hemograma normal, glicemia de jejum de 120 mg/dL, funções renais e hepática normais, urina 1 normal.

QUESTÃO 37

Qual(is) o(s) diagnóstico(s) mais provável(is)?

- (A) Hipertensão arterial e *diabetes mellitus*.
- (B) Obesidade e *diabetes mellitus*.
- (C) Síndrome de Cushing.
- (D) Hipertensão arterial e obesidade.
- (E) Obesidade e osteoporose.

QUESTÃO 38

Quais exames você deveria pedir para esclarecimento diagnóstico do caso apresentado?

- (A) Hemograma e M.A.P.A.
- (B) Teste de tolerância à glicose com 75 g e hemograma.
- (C) Teste de tolerância à glicose com 75 g e cortisol sérico basal após supressão com 1 mg de dexametasona.
- (D) Densitometria óssea.
- (E) Não pediria nenhum exame, pois tudo é devido ao quadro de obesidade.

QUESTÃO 39

Sobre o Câncer de esôfago, assinale a 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 40

Sobre o câncer gástrico, é verdadeiro afirmar que:

- (A) *Pylori* é fator de risco para adenocarcinoma gástrico.
- (B) Pólipos hiperplásicos de glândulas fúndicas são fatores de risco para GIST.
- (C) GIST representa 35% de todas as neoplasias que acometem o estômago.
- (D) GIST se origina da camada epitelial.
- (E) Células em anel de sinete são fatores de bom prognóstico no adenocarcinoma.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 41

O oligoâmnio, nos casos de sofrimento fetal, se deve

- (A) à centralização hemodinâmica fetal.
- (B) à obstrução uretral fetal.
- (C) à restrição do crescimento fetal.
- (D) à dificuldade de deglutição fetal.
- (E) pela onda A positiva no espectro de onda de velocidade no ducto venoso.

QUESTÃO 42

O vaso envolvido na pesquisa de anemia fetal é

- (A) a artéria cerebral média.
- (B) a artéria uterina.
- (C) a artéria umbilical.
- (D) o ducto venoso.
- (E) a veia umbilical.

QUESTÃO 43

No hipertireoidismo materno, por doença de Graves, sem tratamento, há risco fetal de

- (A) hipertireoidismo.
- (B) malformação do sistema nervoso central.
- (C) agenesia da tireoide.
- (D) bradicardia severa.
- (E) bloqueio atrioventricular.

QUESTÃO 44

No tratamento da distócia de ombro, não tem indicação:

- (A) Flexão das coxas sobre o abdome materno.
- (B) Rotação do ombro fetal.
- (C) Pressão suprapúbica.
- (D) Fórcepe.
- (E) Abaixamento do braço.

QUESTÃO 45

O resultado de uma ultrassonografia, em vigência de trabalho de parto, mostra diâmetro occipitofrontal de 12 cm. Considerando isso, a conclusão é de

- (A) parto impossível, pois tal diâmetro não se insinua.
- (B) aplicação de fórcepe para extração do polo cefálico.
- (C) aplicação de fórcepe para fletir a cabeça.
- (D) que o assintitismo corrigirá esse achado.
- (E) que se trata de achado sem implicação clínica.

QUESTÃO 46

Feto de gestante isoimunizada mostra padrão sinusoidal à cardiotocografia. Isso indica

- (A) ausência de gravidade da doença fetal.
- (B) falso positivo do método.
- (C) falso negativo do método.
- (D) necessidade de titulação do Coombs indireto.
- (E) gravidade extrema da doença fetal.

QUESTÃO 47

Em ultrassonografia de primeiro trimestre, foi detectada gravidez dupla. A massa placentária visível e o estudo sistemático da placenta mostram sinal do lambda ou do Y. Trata-se de gravidez dupla

- (A) dicoriônica.
- (B) diamniótica.
- (C) monocoriônica.
- (D) monoamniótica.
- (E) achado independente da corionocidade.

QUESTÃO 48

O sangramento vaginal na gravidez ectópica se deve a

- (A) sangue vindo da tuba através da cavidade uterina.
- (B) sangue vindo da tuba através do peritônio.
- (C) sangue de descamação do endométrio.
- (D) sangue coletado da menstruação que não se deu.
- (E) sangue de endometriose, causa frequente de gravidez ectópica.

QUESTÃO 49

O parvovírus B19 determina no feto, particularmente,

- (A) a ventriculomegalia.
- (B) a meningomielocele.
- (C) a anemia.
- (D) a cardiopatia.
- (E) o bloqueio atrioventricular.

QUESTÃO 50

A escolha da antibioticoterapia para infecção puerperal é baseada em

- (A) cultura da cavidade vaginal ou uterina.
- (B) hemocultura.
- (C) cultura de abscessos de parede.
- (D) cultura para estreptococo do grupo B.
- (E) empírica.

QUESTÃO 51

A HELLp Síndrome se caracteriza por:

- (A) edema, proteinúria e hipertensão.
- (B) ureia, creatinina e ácido úrico elevados.
- (C) transaminases elevadas, plaquetas baixas e hemólise.
- (D) DHL elevada, convulsões, oligúria.
- (E) DHL elevada, plaquetas elevadas e convulsões.

QUESTÃO 52

A ultrassonografia não faz o diagnóstico de

- (A) síndrome de Down.
- (B) oligoâmnio.
- (C) agenesia renal.
- (D) hidrocefalia.
- (E) gestação dupla com morte de um dos fetos.

QUESTÃO 53

No estudo da maturidade fetal, não é utilizada a

- (A) cardiotocografia.
- (B) amniocentese.
- (C) citologia do líquido amniótico.
- (D) idade gestacional.
- (E) data da última menstruação.

QUESTÃO 54

O hipomóclo, no desprendimento da cabeça, nas apresentações cefálicas fletidas, é

- (A) o suboccipício.
- (B) a inserção do deltoide.
- (C) o trocanter.
- (D) o bregma.
- (E) o mento.

QUESTÃO 55

Variedade de posição, em obstetrícia, é a

- (A) relação das diversas partes fetais entre si.
- (B) relação entre a apresentação e o estreito superior da bacia.
- (C) relação entre a apresentação e o estreito inferior da bacia.
- (D) relação entre o ponto de referência fetal e o ponto de referência da pelve materna.
- (E) relação entre o lado materno e o dorso fetal.

QUESTÃO 56

Sangramento após 30 dias de parto normal pode se tratar de:

- (A) abortamento e menstruação.
- (B) sangramento do sitio placentário e abortamento.
- (C) menstruação e restos placentários.
- (D) moléstia trofoblástica e sangramento de sitio placentário.
- (E) hemorragia disfuncional endócrina e atonia uterina.

QUESTÃO 57

Na avaliação, através de dopplervelocimetria, o pior prognóstico encontrado é

- (A) diástole zero na artéria umbilical.
- (B) ducto venoso com onda A negativa.
- (C) incisura nas artérias uterinas após 26 semanas.
- (D) vasodilatação cerebral com centralização hemodinâmica fetal.
- (E) relação cerebral/umbilical >1.

QUESTÃO 58

Na anemia fetal, o parâmetro de estudo dopplerfluxométrico é

- (A) artéria cerebral média.
- (B) ducto venoso.
- (C) artéria umbilical.
- (D) veia umbilical.
- (E) artérias uterinas.

QUESTÃO 59

Numa descrição ultrassonográfica mostrando saco gestacional com 23 mm de diâmetro, saco vitelino visível, embrião não visualizado e cisto complexo com septações e circulação periférica na área anexial direita, o diagnóstico mais provável é de

- (A) gestação incipiente.
- (B) gravidez ectópica.
- (C) gestação tópica inviável (abortamento) e corpo lúteo.
- (D) moléstia trofoblástica com cisto tecaluteínico.
- (E) pseudossaco gestacional e corpo lúteo.

QUESTÃO 60

As apresentações cefálicas defletidas de 3º grau, com mento posterior, caracterizam-se por:

- (A) não haver desprendimento do polo cefálico.
- (B) necessidade do fórcepe de Kjelland para abreviar expulsivo.
- (C) necessidade do fórcepe de Piper para tratamento de cabeça derradeira.
- (D) necessidade de manobra de MacRobert para aumento dos diâmetros da bacia.
- (E) necessidade de manobra de Bracht.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 61

Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Tem uma história muito recente, sendo implantada nos sistemas de saúde nas últimas duas décadas.
- () Refere-se apenas ao conjunto de serviços custo-efetivos e com grande impacto nos indicadores de saúde, como monitoramento do crescimento infantil, suplementação alimentar, reidratação oral, estímulo ao aleitamento materno e imunizações.
- () Constitui nível básico de atenção dentro do sistema de saúde, incapaz de contribuir com outros níveis de atenção ou no cuidado de problemas raros ou incomuns.

Assinale a alternativa com a sequência correta de cima para baixo.

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

QUESTÃO 62

Correlacione os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS) apresentados a seguir com seus respectivos exemplos.

- I. Acesso de primeiro contato
- II. Longitudinalidade
- III. Integralidade
- IV. Coordenação do cuidado

- () Antônia busca atendimento na unidade de saúde após se cortar com uma faca ao preparar o almoço. Acredita que precisa levar pontos e fica surpresa ao saber que a sutura será realizada na própria unidade.
- () Luís é tabagista, já tentou abandonar o vício três vezes, mas não conseguiu, nem com auxílio do seu médico de referência. Tem sentido falta de ar e procura a unidade de saúde para tentar de novo.

() Francisco tem nefropatia e retinopatia diabéticas e fica confuso com as recomendações dos especialistas. Confiar na equipe de saúde da família para organizar seus tratamentos.

() Joana apresenta tosse há 10 dias e procura a unidade de saúde próxima a sua casa. Na recepção, é informada que a agenda de consultas só estará aberta em 2 dias e que até lá não há consultas disponíveis, exceto em casos de urgência.

Assinale a alternativa com a sequência correta de cima para baixo.

- (A) I – II – III – IV
- (B) I – III – IV – II
- (C) III – I – II – IV
- (D) III – II – IV – I
- (E) I – II – IV – III

QUESTÃO 63

Elementos estruturais e funcionais consistem nos componentes do sistema de saúde baseados na Atenção Primária à Saúde (APS). Eles perpassam todos os níveis de atenção e interagem entre si, e dependem significativamente de:

- I. Financiamento.
- II. Colaboração dos pacientes.
- III. Apoio de Organizações Não Governamentais (ONG) e entidades religiosas.
- IV. Prestação de serviços.

Está correto apenas o que se afirma em

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

CONSIDERE O CASO CLÍNICO A SEGUIR, PARA RESPONDER AS QUESTÕES 64, 65 E 66.

Mauro, 48 anos, marceneiro, procura a unidade de saúde na segunda-feira para trocar um encaminhamento ao cardiologista solicitado por médico da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) durante atendimento no final de semana. Ele informa que procurou a UPA, porque estava sentindo palpitações e temia ter um problema no coração. No atendimento, foi informado que sua pressão estava alta, 150 x 100 mmHg pelo que ele se recorda, recebeu um comprimido e foi submetido a um eletrocardiograma. Ao final de cerca de uma hora, foi informado que o exame estava normal, mas que deveria procurar a unidade de saúde para ser encaminhado ao cardiologista.

QUESTÃO 64

A orientação que o paciente do caso clínico recebeu para procurar a unidade de saúde com a finalidade de obter encaminhamento para atenção especializada está mais relacionada a qual atributo essencial da Atenção Primária à Saúde (APS)?

- (A) Acesso de porta de entrada.
- (B) Integralidade.
- (C) Longitudinalidade.
- (D) Coordenação do cuidado.
- (E) Equidade.

QUESTÃO 65

O diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica não pode ser baseado em uma medida isolada da pressão arterial. Qual é o atributo essencial da Atenção Primária à Saúde (APS) mais importante para que esse diagnóstico possa ser firmado ou excluído no caso clínico?

- (A) Acesso de porta de entrada.
- (B) Integralidade.
- (C) Longitudinalidade.
- (D) Coordenação do cuidado.
- (E) Equidade.

QUESTÃO 66

O sintoma descrito pelo paciente do caso clínico pode representar uma forma de arritmia paroxística ou uma crise de ansiedade. A capacidade da Atenção Primária à Saúde (APS) de abordar problemas diversos, desde doenças orgânicas a funcionais, relaciona-se com qual atributo essencial?

- (A) Acesso de porta de entrada.
- (B) Integralidade.
- (C) Longitudinalidade.
- (D) Coordenação do cuidado.
- (E) Equidade.

QUESTÃO 67

Qual das seguintes alternativas **não** tem relação com a coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS)?

- (A) Controle do fluxo de referência e contrarreferência.
- (B) Menor solicitação de exames complementares.
- (C) Menor adesão a tratamentos e dietas.
- (D) Melhor identificação de problemas de saúde.
- (E) Execução mais cuidadosa de exames.

QUESTÃO 68

O prontuário do cidadão é uma ferramenta importante na coordenação do cuidado em Atenção Primária à Saúde (APS). Sobre essa ferramenta, assinale a alternativa correta.

- (A) O prontuário deve ser de leitura fácil e rápida, por isso é aconselhável abreviar o maior número de palavras, usando siglas com frequência e anotando o mínimo possível.
- (B) A confecção da lista de problemas é uma estratégia simples e que promove uma adequada transmissão de informações, por isso deve-se mantê-la sempre atualizada.
- (C) A manutenção de uma organização mínima dos registros não é exigida, pois cada profissional deve registrar suas informações de forma livre.
- (D) Uma vez que se informa verbalmente o paciente sobre suas condições clínicas e se assegura o entendimento dele sobre sua saúde, o prontuário médico se torna secundário e quase desnecessário.
- (E) O prontuário pode ser codificado de forma a permitir apenas o entendimento por parte do profissional médico, assegurando assim o sigilo das informações registradas.

QUESTÃO 69

Sobre as estratégias para compartilhamento de informações na coordenação do cuidado em Atenção Primária à Saúde (APS), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as afirmativas falsas.

- () No programa de estratégias clínicas de longo prazo, uma equipe de especialistas presta serviço de diagnóstico e tratamento compartilhado dentro do hospital.
- () Os benefícios para os pacientes, nas estratégias clínicas de longo prazo, incluem a facilidade de acesso e a diminuição do tempo de espera.
- () No programa Desospitalização Segura, os Médicos de Família e Comunidade ou visitam o paciente na internação e acompanham sua estadia até a alta hospitalar, ou entram e contato com o paciente por telefone.
- () No programa Telessaúde, há um centro de teleconsultoria com Médicos de Família e Comunidade e especialistas focais disponíveis aos médicos da APS de todo o Brasil.

Qual a sequência correta de cima para baixo?

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

QUESTÃO 70

Analise as afirmativas a seguir sobre o matriciamento.

- I. Visa proporcionar suporte técnico-pedagógico, vínculo interpessoal e apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população.
- II. É utilizado na resolução de problemas relativos às tarefas da equipe.

- III. É uma estratégia na qual duas ou mais equipes avaliam o paciente em um processo de construção compartilhada.
- IV. É uma estratégia desaconselhada para integração dos setores secundário e terciário com a Atenção Primária à Saúde (APS).

Quais afirmativas estão corretas?

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

QUESTÃO 71

Analise as afirmativas a seguir sobre o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool) – Brasil.

- I. É um questionário que contempla a avaliação dos atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS) aplicado pela unidade de saúde.
- II. Permite, por meio de entrevistas domiciliares ou em serviços de saúde, identificar aspectos de estrutura e processo dos serviços que exigem reafirmação ou reformulação na busca de qualidade tanto para o planejamento como para a execução das ações de APS.
- III. É uma forma interessante de avaliação; entretanto, há diversos outros questionários validados no Brasil que podem suprir a avaliação e o monitoramento da APS no país.
- IV. Pode suprir a ausência de rigor em identificar e diferenciar os distintos modelos de atenção ambulatorial, favorecendo o esforço científico na busca de evidências sobre a real efetividade da APS.

Quais afirmativas estão corretas?

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

CONSIDERE O CASO CLÍNICO A SEGUIR, PARA RESPONDER AS QUESTÕES 72 e 73.

Percival, 30 anos, vai à consulta pré-natal com a esposa, que está com 37 semanas de gestação, e pede para acompanhar a consulta. Ele se queixa de ferida na glande que já dura três dias. Nega dor local, mas refere que a ferida cresceu nos últimos três dias. A sua esposa, Cristina, não tem queixas, mas ao exame físico, é constatada úlcera na parede vaginal. Após conversar com o casal, fez-se teste rápido treponêmico e não treponêmico com o seguinte resultado:

- Teste treponêmico positivo (casal).
- VDRL 1/32 (homem).
- VDRL: 1/16 (mulher).

QUESTÃO 72

No caso da gestante do caso clínico, a(s) conduta(s) indicada(s) é (são):

- I. Tratar com penicilina G benzatina 2.400.000UI, intramuscular em dose única.
- II. Proceder à notificação compulsória.
- III. Acompanhar mensalmente o tratamento da doença com VDRL.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
(B) Apenas I e III.
(C) Apenas II e III.
(D) Todas.
(E) Nenhuma.

QUESTÃO 73

No caso do esposo da gestante do caso clínico, a(s) conduta(s) indicada(s) é(são):

- I. Tratar com penicilina G benzatina 2.400.000UI, intramuscular em dose única.
- II. Proceder à notificação compulsória.
- III. Acompanhar mensalmente o tratamento da doença com VDRL.

Estão corretas apenas

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

QUESTÃO 74

Entre os fatores comprovadamente associados a quadros de cefaleia, constam:

- I. Sobrepeso
II. Sedentarismo
III. Tabagismo
IV. Uso de telefones celulares

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 75

No que diz respeito à relação entre cefaleia e hipertensão arterial, pode-se afirmar que:

- (A) Quanto maior a pressão sistólica, maior a chance de um indivíduo apresentar cefaleia.
- (B) O uso de anti-hipertensivos está associado a uma menor incidência de cefaleia.
- (C) Não existe associação entre os níveis pressóricos e a presença de cefaleia.
- (D) Somente existe associação entre os níveis pressóricos e a presença de cefaleia em níveis tensionais de emergência hipertensiva.
- (E) Níveis tensionais convergentes estão associados a menor prevalência de cefaleia.

QUESTÃO 76

Sobre os aspectos clínicos e epidemiológicos do câncer de próstata, considere as afirmações a seguir.

- I. Um dos principais efeitos adversos das formas de tratamento do câncer de próstata é a disfunção erétil, que pode afetar mais da metade dos homens que se submetem ao tratamento.
- II. O câncer de próstata é o tipo de câncer mais comum entre homens no Brasil.
- III. A história familiar não tem influência no desenvolvimento de câncer de próstata.
- IV. Tumores com alto escore de Gleason costumam se comportar como doenças bastante agressivas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 77

Analisar as afirmativas a seguir a respeito dos esquemas de uso dos diferentes tipos de insulina.

- I. A insulina basal em dose única é considerada o primeiro passo na insulinoterapia de pacientes com DM2.
- II. De forma geral, prefere-se a aplicação noturna de insulina, e essa medida está relacionada com menos hipoglicemias e menor ganho de peso.
- III. A dose máxima de Insulina basal (NPH) é de 60UI por dia.
- IV. A insulina basal (NPH) deve ser dividida em duas aplicações diárias, dois terços pela manhã e um terço à noite. A insulina bolo (regular) deve ser dividida em 2 a 4 aplicações, a depender da rotina do paciente.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 78

Analisar as afirmativas a seguir sobre comunicação efetiva entre médico e paciente.

- I. Quando a comunicação é vista como um processo interativo, a interação só é completa se a pessoa que comunica algo recebe um retorno a respeito de como a mensagem é interpretada, se foi entendida e qual impacto teve no receptor.
- II. É importante reduzir as incertezas do paciente a respeito do cuidado pelo estabelecimento de uma base comum de entendimento, visto que elas interferem na eficiência e na construção da relação e pode bloquear uma comunicação efetiva.
- III. As necessidades individuais e os contextos não são tão variáveis em uma comunidade, o que faz com que uma solução apropriada em uma situação possa ser aplicada em diversas outras.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 79

Sobre as práticas de violência, assinale a alternativa correta.

- (A) A inclusão e o destaque das práticas de violência como problema de saúde aconteceram em virtude de as mortes e os traumas físicos e emocionais virem aumentando.
- (B) As práticas de violência restringem-se à delinquência e ao crime organizado.
- (C) Práticas de violência não exercem influência no trabalho das equipes de saúde da família.
- (D) A violência social é explicada por problemas de natureza econômica.
- (E) Todas as afirmativas anteriores estão erradas.

QUESTÃO 80

Assinale a alternativa **incorreta** a respeito da avaliação de problemas mentais na Atenção Primária à Saúde (APS).

- (A) Entre as razões para relevância dos problemas de saúde mental estão sua elevada ocorrência e a sua cronicidade.
- (B) A entrevista para avaliação de problemas de saúde mental pode ser dividida de maneira arbitrária em anamnese e exame do estado mental.
- (C) A atitude do médico na entrevista clínica pode ter influência marcante sobre o entendimento do caso, a adesão à terapêutica e a satisfação do paciente.
- (D) A identificação de doenças médicas gerais em pacientes com problemas de saúde mental é de importância secundária e deve ser feita após controle do transtorno mental.
- (E) Transtornos de personalidade são problemas altamente prevalentes na população em geral, porém pouco identificados como de fato um problema a ser tratado.

PEDIATRIA

QUESTÃO 81

Um paciente do sexo masculino de 8 anos, foi atendido em um Pronto Socorro com história de ingesta de camarão há cerca de 3 horas. Há 30 minutos, iniciou com quadro de edema de pálpebras superiores bilateral, edema de lábio inferior e língua, tosse, dispneia e dificuldade para deglutir, associado a pápulas pruriginosas e migratórias disseminadas por todo o corpo. A pressão e o pulso se mantiveram normais nesse período. Diante do quadro de um Choque Anafilático, a medicação que deve ser usada como primeira escolha é

- (A) Prometazina IM.
- (B) Corticoide IV.
- (C) Adrenalina IM.
- (D) Anti-histamínico VO.
- (E) Corticoide VO.

QUESTÃO 82

A família sairá de férias com suas 3 crianças e a viagem será realizada de carro. As crianças têm as seguintes idades: 8 meses, 3 anos e 13 anos. De acordo com as normas de segurança no transporte, a maneira correta de transportar essas crianças conforme a faixa etária, respectivamente, é

- (A) assento infantil voltado para frente, assento infantil voltado para frente, dispositivo posicionado de cinto de segurança.
- (B) assento de lactente voltado para frente, cinto de segurança, cinto de segurança.
- (C) assento de lactente voltado para trás, assento infantil voltado para frente, cinto de segurança.

- (D) assento de lactente voltado para trás, assento de lactente voltado para frente, dispositivo posicionado do cinto de segurança.
- (E) assento infantil voltado para trás, assento infantil voltado para frente, cinto de segurança.

QUESTÃO 83

Em consulta de puericultura, mãe relata que seu filho apresenta "caspas" no couro cabeludo, você diagnostica dermatite seborreica. Com relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A descamação é difusa ou pode ser localizada, em couro cabeludo, podendo atingir face; ocorre principalmente na segunda semana de vida.
- (B) A descamação é localizada em couro cabeludo, pruriginosa; é mais comum na segunda semana de vida.
- (C) A descamação é difusa ou pode ser localizada, em couro cabeludo podendo atingir face; ocorre principalmente na segunda semana de vida.
- (D) A descamação crosta-láctea difusa ou localizada, em couro cabeludo, ocorre principalmente na segunda semana de vida e faz diagnóstico diferencial com dermatite de fraldas nas infecções por *Candida albicans*.
- (E) A descamação crosta-láctea difusa ou localizada, em couro cabeludo, ocorre principalmente na primeira semana de vida e faz diagnóstico diferencial com dermatite de fraldas nas infecções por *Candida albicans*.

QUESTÃO 84

Por definição, Choque pode ser definido como desequilíbrio de origem cardiocirculatória, entre a oferta e a necessidade de oxigênio. Com relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Choque distributivo ocorre por vasodilatação, também chamado de choque frio, a principal causa em pediatria é o choque séptico.
- (B) Lactentes com diarreia e vômitos podem ser a origem de choque hipovolêmico em pediatria, que é um exemplo de choque quente.
- (C) O choque neurogênico e o anafilático são causas raras de choque distributivo em crianças.
- (D) No Choque cardiogênico, há falência da bomba cardíaca, menor volume sistólico e do débito cardíaco, sendo compensado com vasodilatação e taquicardia.
- (E) Choque obstrutivo raramente ocorre em pacientes politraumatizados.

QUESTÃO 85

A doença celíaca tem como lesão clássica na endoscopia a(s)

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

QUESTÃO 86

Probióticos são constituídos de bactérias produtoras de ácido láctico. Assinale a alternativa correta que apresenta as bactérias mais comuns usadas como probióticos.

- (A) *Lactobacillus casei*.
- (B) *Lactobacillus johsoni*.
- (C) *Bifidobacterium longum*.
- (D) *Bifidobacterium bifidus*.
- (E) *Lactobacillus acidophilus*.

QUESTÃO 87

A droga de escolha na clínica pediátrica para o tratamento da dislipidemia é:

- (A) Fibratos.
- (B) Resina de troca.
- (C) Estatina.
- (D) Ezetimiba.
- (E) Fitosteróis.

QUESTÃO 88

A Síndrome de Weil está presente em qual patologia?

- (A) Leptospirose.
- (B) Leishmaniose.
- (C) Meningococemia.
- (D) Malária.
- (E) Febre da Dengue Hemorrágica.

QUESTÃO 89

A cardiopatia congênita pode na maioria das vezes ser identificada pelo sopro ao exame físico. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- (A) Na estenose mitral e na CIV (Comunicação Interventricular), sopros holossistólicos estão presentes.
- (B) O sopro mesotelediastólico está presente na estenose mitral.
- (C) O sopro mesotelediastólico está presente na insuficiência mitral.
- (D) Na insuficiência mitral I e na CIA (Comunicação Interatrial) sopros holossistólicos estão presentes.
- (E) Na estenose mitral na CIA (Comunicação Interatrial), sopros holossistólicos estão presentes.

QUESTÃO 90

Com relação à pneumonia na infância, analise as seguintes afirmativas.

- I. *Mycoplasma pneumoniae* é etiologia mais frequente em escolares e adolescentes.
- II. Em crianças com aids, o agente frequente é *Pneumocystis jirovecii*.
- III. Em lactentes com pneumonia afebril, o agente frequente é *Chlamydia trachomatis*.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 91

A Síndrome de Nimeam Pick, que tem como característica a presença de manchas vermelho-cereja em exame de fundo de olho devido ao acúmulo de esfingomielina na retina, é somente

- (A) o Tipo A.
- (B) o Tipo B.
- (C) o Tipo C.
- (D) os Tipos B e C.
- (E) os Tipos A e C.

QUESTÃO 92

A pneumonia aguda constitui uma das principais causas de morbidade e mortalidade infantil em todo o mundo. Considerando os agentes etiológicos responsáveis pelas pneumonias agudas na infância, é correto afirmar que

- (A) o *Streptococcus pneumoniae* continua sendo o principal agente em todas as faixas etárias, incluindo o período neonatal.
- (B) o *Mycoplasma pneumoniae* e o *Chlamydia pneumoniae* têm sido recentemente conhecidos como importantes causadores de pneumonias em crianças maiores de 5 anos.
- (C) o vírus respiratório sincicial é um agente importante de pneumonias em idade escolar, devido às aglomerações e facilidades de contágio.
- (D) a introdução da vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo b teve pouco impacto na queda da incidência de pneumonias.
- (E) a *Chlamydia trachomatis* é o principal agente causador de pneumonia no período neonatal, adquirido pelo canal vaginal durante o parto.

QUESTÃO 93

Dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) do Ministério da Saúde apontam que a asma brônquica atinge de 10% a 25% da população brasileira e é responsável, anualmente, por 400 mil internações e 2.500 óbitos, além de um número incontável de atendimentos ambulatoriais.

Disponível em: datasus.saude.gov.br. Acesso em: 21 jun. 2016.

Considerando o manejo da asma brônquica na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A terapia de manutenção é indicada para o controle dos sintomas e prevenção das exacerbações, devendo ser iniciado precocemente na asma intermitente e persistente.
- (B) O PFE (Pico de Fluxo Expiratório) é importante para diagnóstico, monitorização e controle da asma.
- (C) O uso de corticoides inalatórios são indicados somente no tratamento da asma persistente moderada e grave, para prevenir ou atenuar o remodelamento das vias aéreas.
- (D) Os antileucotrienos são úteis como medicação substitutiva aos corticoides inalatórios.
- (E) Os efeitos colaterais sistêmicos dos corticoides inalatórios são frequentes e observados precocemente, devendo ser utilizados com monitorização rigorosa.

QUESTÃO 94

Paciente de 4 anos, sexo masculino, com diagnóstico de Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI) há 5 meses. Realizado mielograma, ao diagnóstico, sem alterações. No momento, a criança está bem, sem sangramentos, porém com contagem plaquetária de 22000 e séries eritrocitária e leucocitária normais. Quais classificação e tratamento devem ser determinados para esse paciente?

- (A) PTI aguda. Tratamento conservador com observação criteriosa e sem uso de medicamentos para aumentar o número de plaquetas.
- (B) PTI aguda. Tratamento com imunoglobulina.
- (C) PTI persistente. Tratamento com imunoglobulina.
- (D) PTI persistente. Tratamento conservador com observação criteriosa e sem uso de medicamentos para aumentar o número de plaquetas.
- (E) PTI crônica. Tratamento conservador com observação criteriosa e sem uso de medicamentos para aumentar o número de plaquetas.

QUESTÃO 95

Considerando que PTI é um diagnóstico de exclusão para trombocitopenia, qual dos itens a seguir não é considerado causa de plaquetopenia?

- (A) Infecção por *Helicobacter pylori*.
- (B) Infecção por *Epstein-Barr*.
- (C) Síndrome do anticorpo antifosfolípide.
- (D) Deficiência de tiamina.
- (E) Hiperesplenismo.

QUESTÃO 96

Adolescente de 12 anos procura atendimento médico de emergência, queixando-se de fortes dores no quadril esquerdo e impotência funcional do membro inferior esquerdo. Ao exame físico, o pediatra verificou peso de 91 kg, estatura de 149 cm, pressão arterial 130/90 mmHg, sem demais anormalidades. Segundo a mãe, o paciente está em vigência de tratamento para emagrecer, e não houve nenhum tipo de trauma no quadril. A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) deslocamento epifisário femoral.
- (B) sinovite transitória de quadril.
- (C) artrite reumatoide juvenil.
- (D) artrite séptica de quadril.
- (E) fratura de colo de fêmur.

QUESTÃO 97

Recém-nascido de sete dias, sexo masculino, a termo, com peso de nascimento de 3.150 g, apresenta vômitos desde o quinto dia de vida. Ao exame físico, constata-se:

Peso 2.700 g, desidratado, hipoativo, hipocorado +/4+, anictérico, acianótico, ausculta pulmonar sem alterações, fr: 40 rpm, ausculta cardíaca sem alterações, fc: 150 bpm, abdômen sem alterações. Exames laboratoriais: Na: 130 mEq/L; K: 6,2 mEq/L, ureia: 15, creatinina: 0,6 mg/dL, Hemograma: Hb: 12g/dL/ Ht: 40%/ Leucócitos: 12.000 (3% bastões, 45% segmentados, 50% linfócitos, 3% eosinófilos), plaquetas 419.000.

O diagnóstico mais provável é

- (A) sepse neonatal.
- (B) obstrução intestinal.
- (C) refluxo gastresofágico.
- (D) hiperplasia adrenal congênita.
- (E) Estenose hipertrófica de piloro.

QUESTÃO 98

Menina de sete anos é levada à consulta médica por apresentar aumento de mamas há dois meses. Ao exame, verifica-se que a paciente se encontra no estágio de Tanner M2P2. Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é de

- (A) puberdade normal.
- (B) puberdade precoce.
- (C) telarca precoce idiopática.
- (D) pseudopuberdade precoce.
- (E) síndrome do testículo feminilizante.

QUESTÃO 99

Um lactente de 9 meses de idade chega ao pronto-socorro com história de manchas vermelhas pelo corpo. O quadro se iniciou com febre alta e persistente, anorexia e irritabilidade há 3 dias. Hoje, não apresentou mais febre, mas surgiram manchas róseas em tronco e posteriormente nos membros e na cabeça. Fez uso de antitérmico para febre até há 1 dia. Ao exame físico, apresentava-se em bom estado geral e afebril, com linfonodos palpáveis em região cervical e máculas eritematosas, planas, que desaparecem à compressão. O diagnóstico e o agente etiológico mais prováveis são

- (A) Eritema infeccioso, parvovírus B19.
- (B) Urticária, alergia medicamentosa.
- (C) Exantema súbito, herpes-vírus 6.
- (D) Sarampo, vírus do sarampo.
- (E) Roseola infantum, vírus *Epstein-Barr*.

QUESTÃO 100

Lactente com 31 dias de vida apresenta história de vômitos há 10 dias. Os vômitos ocorrem em jato, imediatamente após mamar, de conteúdo alimentar e não bilioso. Mãe refere que o bebê mama ao seio com vontade e após mamar fica choroso e logo vomita. Está preocupada, pois a criança aparenta não estar bem e deve ter perdido peso. Ao exame físico, observa-se: regular estado geral, icterício, desidratado, emagrecido, com distensão abdominal em epigástrio e massa firme e móvel, com 2 cm de diâmetro em epigástrio médio logo abaixo da borda hepática. Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) Pâncreas anular.
- (B) Hiperplasia congênita de suprarenal.
- (C) Galactosemia.
- (D) Invaginação intestinal.
- (E) Estenose hipertrófica de piloro.



Leia atentamente estas instruções.

- 1) Verifique se este Caderno está completo e contém 100 (cem) 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, utilizando apenas caneta esferográfica nas cores azul ou preta, sem rasuras. 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 (A ou B) 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 da prova, 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, pagers, smartphones e outros do gênero fiquem desligados durante toda a realização da prova, inclusive no tempo de permanência no prédio.



Rua João Rosa Góes, 1.761 - Vila Progresso
Caixa Portal 322 - 79825-070
Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil
<http://cs.ufgd.edu.br>
centrodeselecao@ufgd.edu.br
(67) 3410-2840