



CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 01/2012/HU



PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE

ESPECIALIDADES: **Acupuntura / Clínica Médica / Cirurgia Geral / Dermatologia / Ginecologia e Obstetrícia / Medicina de Família e Comunidade / Neurologia / Patologia / Pediatria / Radiologia e Diagnóstico por Imagem**

INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, número de inscrição e a especialidade para a qual se inscreveu. Assine-o. Transcreva os dados nos quadros abaixo e assine no local indicado. Verifique no cartão-resposta se há marcações indevidas nos campos destinados às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Depois de autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas no caderno de prova, se a sequência de questões, no total de **100 (cem)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
6. Transcreva com **caneta esferográfica transparente**, de tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo(a) candidato(a).**
7. Durante a realização da prova não será permitida comunicação entre candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta a livros, revistas, folhetos ou anotações, nem uso de relógio de qualquer espécie, telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura. É vedada também a ingestão de alimentos e bebidas, com exceção de água acondicionada em embalagem plástica transparente, sem rótulo e/ou etiquetas.
8. Os telefones celulares e demais equipamentos devem ser entregues desligados aos fiscais da sala, antes do início da prova. Serão acondicionados em embalagens plásticas e deverão ser solicitados ao fiscal, pelo candidato, ao sair da sala onde realizou a prova.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo após **1 (uma)** hora do início da prova.
10. Os **3 (três)** últimos candidatos que restarem em cada sala de prova somente poderão entregar as suas provas e o cartão-resposta e retirar-se do local simultaneamente.
11. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha do caderno de prova, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

ESPECIALIDADE

01) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual é a cirurgia indicada no tratamento cirúrgico do pâncreas anular?

- A () Duodenojejunostomia.
- B () Ressecção do duodeno.
- C () Secção do anel pancreático.
- D () Gastroenteroanastomose.
- E () Duodenopancreatectomia.

02) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

O tumor maligno mais frequente do intestino delgado é o...

- A () linfoma.
- B () adenocarcinoma.
- C () tumor carcinoide.
- D () melanoma.
- E () angiossarcoma.

03) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual é o tratamento de primeira escolha na maioria dos casos de linfoma gástrico tipo MALT (*mucosa-associated lymphoid tissue*)?

- A () Ressecção cirúrgica.
- B () Quimioterapia.
- C () Radioterapia.
- D () Quimioterapia mais radioterapia.
- E () Erradicação do *H. pylori*.

04) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Na avaliação tomográfica da pancreatite aguda, qual o significado da classificação de BALTHAZAR B?

- A () Pâncreas normal.
- B () Perda dos contornos pancreáticos.
- C () Edema do pâncreas.
- D () Presença de uma coleção.
- E () Presença de duas ou mais coleções.

05) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual é a conduta cirúrgica preconizada para um carcinoide gástrico tipo I maior que 1 cm, associado à gastrite atrófica e à anemia perniciosa?

- A () Retirada endoscópica da lesão.
- B () Gastrectomia subtotal.
- C () Gastrectomia mais linfadenectomia.
- D () Retirada da lesão mais antrectomia.
- E () Ressecção videolaparoscópica da lesão.

06) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Paciente masculino, 45 anos de idade, com história de etilismo, apresenta quadros repetidos de hemorragia digestiva alta. Sua história clínica sugere fortemente pancreatite alcoólica. A endoscopia digestiva alta mostra varizes de fundo gástrico cujo sangramento foi controlado previamente por medicamentos. Foi realizada uma esplenoportografia que mostrou veia mesentérica superior e veia porta púbeas. A veia esplênica não foi visualizada. O tratamento definitivo mais adequado para este paciente é...

- A () esplenectomia.
- B () anastomose porto-cava laterolateral.
- C () shunt esplenoportal distal.
- D () shunt mesentérico-cava.
- E () terapia prolongada com betabloqueadores.

07) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual é a menos favorável das seguintes opções terapêuticas para tratamento de pseudocisto gigante detectável dois meses após quadro de pancreatite aguda?

- A () Cistogastrotomia endoscópica.
- B () Drenagem transpapilar endoscópica com uso de stent.
- C () Drenagem externa guiada por tomografia computadorizada.
- D () Cistojejunostomia em Y de Roux.
- E () Cistogastrotomia videolaparoscópica.

08) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente feminina, 50 anos de idade, apresenta quadro de pancreatite aguda biliar. Qual dos seguintes achados representa o melhor fator preditivo da persistência de cálculos na via biliar principal?

- A () Presença de colédoco dilatado à admissão.
- B () Elevação persistente da bilirrubina.
- C () Persistência de níveis séricos de amilase aumentados.
- D () Persistência de dor abdominal.
- E () Lipase sérica à admissão superior a 1.000 u/l.

09) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A causa mais comum de estenose benigna do ducto biliar é...

- A () isquemia pós-operatória iatrogênica.
- B () pancreatite crônica.
- C () coledocolitíase.
- D () colangite aguda.
- E () colangite esclerosante.

10) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A orquite isquêmica após reparo de hérnia inguinoescrotal é mais frequente devido à(ao)...

- A () irrigação sanguínea anômala para o testículo.
- B () patologia testicular preexistente.
- C () ligadura inadvertida da artéria testicular.
- D () completa excisão de extenso saco herniário inguinoescrotal.
- E () estreitamento excessivo do anel inguinal na reconstrução da parede posterior do canal inguinal.

11) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Paciente internado em UTI por período prolongado para tratamento de sépsis abdominal, exigindo múltiplas intervenções cirúrgicas. Após alta hospitalar, diagnosticou-se neuropatia periférica. O antibiótico mais provavelmente relacionado com esta complicação é...

- A () clindamicina.
- B () vancomicina.
- C () ciprofloxacina.
- D () gentamicina.
- E () metronidazol.

12) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual é a causa mais comum de abscesso retroperitoneal?

- A () Diverticulite.
- B () Apendicite aguda.
- C () Doença renal.
- D () Tuberculose de coluna lombar.
- E () Disseminação hemática de foco a distância.

13) Homem, 69 anos de idade, chega à emergência com equimose de dorso e flanco, instabilidade hemodinâmica, dor abdominal e massa pulsátil dolorosa na linha média do abdômen ao exame físico.

Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR CONDUTA** em relação a essa condição.

- A () A hidratação deve ser vigorosa na emergência, devendo elevar a pressão sistólica para níveis superiores a 110 mmHg.
- B () A tomografia computadorizada de abdômen e pelve é imprescindível para o tratamento.
- C () Ultrassonografia de emergência deve ser realizada devido ao risco de ruptura.
- D () A abordagem cirúrgica deve ser urgente e requer clampeamento da aorta junto ao diafragma.
- E () O tratamento endovascular é o procedimento de escolha.

14) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual é a manifestação mais comum do aneurisma poplíteo?

- A () Trombose.
- B () Ruptura.
- C () Embolização distal.
- D () Compressão nervosa adjacente.
- E () Compressão venosa adjacente.

15) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A presença do apêndice cecal em um saco herniário é conhecida como hérnia de...

- A () Grynfelt.
- B () Petit.
- C () Litre.
- D () Amyand.
- E () Macvay.

16) Quanto à pancreatite, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A maioria das pancreatites é de causa biliar ou por uso de álcool. Uma das causas esporádicas é o hiperparatireoidismo.
- () O sinal de Grey Turner está relacionado à equimose periumbilical.
- () A amilase persistentemente elevada, por mais de uma semana, pode indicar ascite pancreática.
- () A existência de ascite pancreática é indicativa de tratamento cirúrgico da doença pancreática.
- () O pseudocisto pancreático pós-pancreatite aguda só deve ter indicação cirúrgica se não ocorrer involução em dez semanas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

17) Assinale a alternativa **CORRETA** quanto às úlceras pépticas.

- A () As úlceras gástricas na junção esofagogástrica são do tipo IV e têm acidez aumentada.
- B () As úlceras gástricas mais comuns são do tipo I, estão localizadas na pequena curvatura gástrica, próximas à incisura angular, e têm acidez normal.
- C () A complicação mais frequente da úlcera gástrica é o sangramento, enquanto que na úlcera duodenal é a obstrução.
- D () Úlceras grandes e únicas de difícil tratamento estão associadas à síndrome de Zollinger-Ellison.
- E () O sangramento da úlcera duodenal é causado pela artéria gástrica direita.

18) Quanto às síndromes pós-gastrectomias, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A síndrome de Dumping precoce ocorre de 20 a 30 minutos após a refeição e está associada à hipoglicemia.
- () A síndrome de Dumping tardio deve ser tratada com refeições pequenas e frequentes e com a diminuição da quantidade de carboidratos.
- () A gastrite alcalina apresenta dor que não alivia com a alimentação e o uso de antiácidos.
- () A síndrome do antro retido ocorre devido a secreções biliares e pancreáticas no antro residual, diminuindo a gastrina e ocasionando o aparecimento de úlceras.
- () O distúrbio metabólico mais comum é a anemia megaloblástica devido à diminuição de fator intrínseco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

19) Quanto às neoplasias gástricas, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A classificação de Borrmann do tipo II representa ulceração com infiltração na espessura da parede gástrica.
- () A classificação histológica de Lauren, do tipo intestinal, apresenta células em anel de sinete.
- () O estadiamento TNM apresenta T2N3M0 quando o tumor está até a camada muscular própria, tem dez linfonodos acometidos e não apresenta metástases a distância.
- () Em linfomas do tipo MALT, a ressecção cirúrgica está sempre indicada.
- () Os adenocarcinomas do tipo difuso estão mais ligados a fatores genéticos, são mais comuns em mulheres e em jovens e têm disseminação hematogênica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

20) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Na classificação de Nihus, a hérnia inguinal que apresenta defeito na parede posterior e está localizada lateralmente aos vasos epigástricos inferiores é do tipo...

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

21) Relacione a coluna 1 com a coluna 2.

Coluna 1	Coluna 2
1. Estudo de coortes	a – Qui-quadrado
2. Estudo de casos e controles	b – Mediana
3. Teste de Associação	c – Prevalência no ponto
4. Dose letal 50	d – Odds ratio
5. Estudo transversal	e – Risco Relativo

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () 1-e; 2-d; 3-a; 4-b; 5-c
- B () 1-d; 2-e; 3-a; 4-c; 5-b
- C () 1-e; 2-c; 3-a; 4-b; 5-d
- D () 1-c; 2-d; 3-a; 4-e; 5-b
- E () 1-a; 2-e; 3-c; 4-b; 5-d

22) Jucélia tem 43 anos e procura sua médica de família para a primeira consulta de pré-natal. Feliz com o resultado positivo de betaHCG realizado na semana anterior, decidiu realizar uma ultrassonografia transvaginal por conta própria. Jucélia casou há um ano e desde o início do casamento o sonho do casal era o de ter filhos. Há três meses apresentou um abortamento espontâneo, com IG de 10 semanas. Após o episódio, ela e o esposo ficaram muito abalados emocionalmente e temiam a possibilidade de não poder ter filhos biológicos. Na presente consulta, ao abrir o resultado da ultrassonografia, a médica de família depara-se com o seguinte resultado: “Presença de saco gestacional de 20 mm, não visualizado embrião ou vesícula vitelínica no seu interior. Gestação anembrionária.”

Com relação à comunicação de notícias difíceis, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a maneira mais recomendada é iniciar diretamente falando do problema e de todas as possíveis consequências.
- B () respeitar o silêncio do paciente é fundamental e deve-se evitar perguntas exploratórias, ainda que com o intuito de incentivar o paciente a falar sobre seus sentimentos.
- C () evitar linguagem técnica (jargão médico), verificar se a informação foi corretamente entendida pelo paciente e responder afetivamente não são ferramentas úteis na comunicação de notícias difíceis.
- D () combinar afirmativas afetivas, exploratórias e validadoras na comunicação de notícias difíceis pode ser uma tarefa de difícil execução e transmissão, impedindo uma proximidade afetiva entre médico e paciente.
- E () diante da manifestação da emoção do paciente, como o choro, por exemplo, após uma pausa que permita que o paciente se recomponha, é recomendado que o médico demonstre que entende o motivo de sua emoção através de afirmativas empáticas.

23) Paciente feminina, 42 anos de idade, portadora de enxaqueca. Nos últimos meses, vem usando medicamento específico para enxaqueca mais de duas vezes por semana por aumento na frequência das crises de dor. Exame neurológico sem alteração. Vem à consulta preocupada e solicita exame de tomografia computadorizada (TC) de crânio.

Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR CONDOTA** para este caso.

- A () Iniciar tratamento profilático para enxaqueca e solicitar eletroencefalograma (EEG).
- B () Manter medicamentos específicos para enxaqueca e solicitar prontamente TC de crânio e eletroencefalograma (EEG).
- C () Manter medicamento específico para enxaqueca, iniciar tratamento profilático para enxaqueca e solicitar TC de crânio e eletroencefalograma (EEG).
- D () Manter medicamento específico para enxaqueca, iniciar tratamento profilático para enxaqueca e orientar que exame de imagem não está indicado em pacientes com enxaqueca e com exame neurológico normal.
- E () Manter medicamento específico para enxaqueca, iniciar tratamento profilático para enxaqueca e solicitar TC de crânio.

24) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Médico que trabalha em uma Equipe de Saúde da Família e também em plantões na emergência de um hospital percebe que pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio (IAM) e quadro clínico semelhante parecem ter mais frequentemente seu diagnóstico confirmado quando são pacientes da emergência do que quando são pacientes da Unidade de Saúde da Família. Como se deve interpretar essa situação?

- A () Essa situação é esperada porque a prevalência de IAM costuma ser maior entre pacientes da emergência do que entre usuários de Unidades Básicas de Saúde, portanto o valor preditivo positivo dos testes diagnósticos é maior.
- B () A percepção do médico é provavelmente devida a um viés de memória, já que, sendo a sensibilidade e a especificidade características próprias do teste diagnóstico, não mudam de um lugar para outro.
- C () Mesmo sabendo que os valores preditivos não mudam, a situação pode ocorrer, porque os laboratórios e os equipamentos diagnósticos dos hospitais costumam ser melhores do que os disponíveis para a Atenção Básica do SUS.
- D () Essa situação é inesperada, pois o valor preditivo do exame clínico é maior nas Unidades de Saúde da Família, onde o médico conhece melhor seu paciente.
- E () Essa situação é esperada, porque a prevalência de IAM costuma ser maior entre pacientes da emergência do que entre usuários de Unidades Básicas de Saúde, portanto a especificidade dos testes diagnósticos é maior.

25) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Estudo transversal de base populacional realizado em Florianópolis (BOING et al., *Rev. Saúde Pública*, 2012;46(4):617-23) encontrou que:

“Em comparação com as pessoas sem qualquer doença crônica, os adultos com duas ou mais doenças apresentaram prevalência 209% maior de depressão na análise bruta. A razão de prevalências diminuiu no modelo com todas as variáveis de controle inseridas, mas pessoas com duas ou mais doenças crônicas apresentam prevalência de depressão 125% maior do que os que não relataram doença crônica ($p < 0,001$)”.

Pode-se concluir então que, em Florianópolis, no período estudado...

- A () o risco de desenvolver duas ou mais doenças crônicas é 209% maior nas pessoas com depressão.
- B () o risco de desenvolver depressão é 125% maior nas pessoas com duas ou mais doenças crônicas.
- C () a incidência de depressão é 209% maior nas pessoas com depressão.
- D () não se pode fazer qualquer inferência, pois o estudo é transversal.
- E () a probabilidade de que uma pessoa esteja com depressão é 125% maior se ela tiver duas ou mais doenças crônicas.

26) Juliana, 25 anos de idade, procura seu médico de família com queixa de disúria, polaciúria e dor em hipogástrio há dois dias. Nega febre, corrimento vaginal ou outras queixas. Relata episódio semelhante há um mês. Ao exame, apresenta apenas dor à palpação do hipogástrio. O seu médico concluiu por infecção urinária baixa.

Em relação à infecção do trato urinário em adultos, é **CORRETO** afirmar que:

- A () deve ser feito exame de urina para todas as mulheres antes de iniciar tratamento antimicrobiano.
- B () nos casos de exame mostrando bacteriúria assintomática, o paciente deve ser sempre tratado com antibioticoterapia.
- C () o tratamento antimicrobiano para a infecção urinária não complicada deve ser de no mínimo cinco dias.
- D () considera-se recidiva a recorrência da infecção com o mesmo germe anterior em um período de duas semanas após o tratamento.
- E () o primeiro antibiótico de escolha para tratamento de infecção urinária é ciprofloxacina.

27) João, 35 anos de idade, procura um centro de saúde por uma dor lombar, de leve intensidade, há três dias. Não estava usando nenhum analgésico. Seu médico prescreveu paracetamol 500 mg a cada seis horas se houvesse dor.

Em relação à prescrição de analgésicos para dor em adultos, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a conduta está correta, pois, na escala de analgesia, essa medicação é recomendada como primeira escolha adequada para iniciar a analgesia na maioria das pessoas com dor leve a moderada.
- B () o ideal é usar o primeiro analgésico prescrito na dose máxima antes de associar com outro analgésico. A dose máxima de paracetamol é 1 g, três vezes ao dia.
- C () se não melhorar com a dose máxima de paracetamol, pode-se substituí-lo por ibuprofeno, iniciando na dose máxima.
- D () se não houver melhora da dor com paracetamol e ibuprofeno, indicar um opioide potente, como a codeína.
- E () nesse caso, deve-se indicar sempre um anti-inflamatório não esteroide como primeira escolha.

28) Sobre a organização do cuidado médico no Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Os hospitais filantrópicos (as Santas Casas de Misericórdia) foram o principal tipo de serviço hospitalar de cuidado à saúde da população brasileira até a fundação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão.
- B () Os Centros de Saúde foram implantados no Brasil a partir da 8ª Conferência Nacional da Saúde dentro do modelo da atenção primária à saúde divulgado pela Conferência de Alma Ata.
- C () A luta pela redemocratização do país durante a ditadura militar no pós-1966 congregou movimentos sociais e estudantis, partidos de esquerda, intelectuais (das universidades) e movimentos populares de saúde (apoiados pelas comunidades eclesiais de base) no chamado movimento de reforma sanitária brasileira.
- D () A medicina brasileira durante a década de 1950 e as seguintes sofreu grande influência da medicina norte-americana, que dava grande ênfase à medicina geral e comunitária e à medicina preventiva, o que facilitou a formação do SUS.
- E () Os primeiros Centros de Saúde brasileiros foram inspirados nas experiências russas de 1917 de socialização da medicina e ofertavam aos cidadãos cuidado curativo e preventivo em geral.

29) Assinale a alternativa que complementa **CORRETAMENTE** a conduta explicitada abaixo.

José, 43 anos de idade, serralheiro, vem ao Centro de Saúde relatando cefaleia holocraniana há três dias, pior na nuca, em pressão, sem febre, sem tontura, náusea, vômito ou escotomas, de início insidioso. Refere alimentação normal, urina e fezes normais, sem patologias pregressas dignas de nota. Tomou um comprimido de dipirona e depois de AAS 500 mg sem melhora ontem, e hoje de novo. Solicita exame de tomografia da cabeça. Ao exame físico, refere dor à palpação do trapézio em nuca e região supra e interescapular, que estão contraídas, pressão arterial normal, sem sinais meníngeos nem outras alterações ao exame físico. Quanto à **melhor conduta** em relação às demandas do paciente, considerando o diagnóstico **mais provável**, além de prover tratamento farmacológico, o médico deve...

- A () solicitar o exame para acalmar o paciente e por “precaução defensiva”.
- B () solicitar ressonância, pois tem especificidade e sensibilidade melhores que a tomografia para lesões em partes moles.
- C () prescrever analgésico parenteral imediato para acalmar a dor, depois reexaminar e decidir sobre a necessidade de exame complementar.
- D () solicitar o exame se o paciente insistir, pois a contextualização nesse caso não alterará o tratamento.
- E () investigar a situação familiar, social e laboral para contextualizar o quadro e orientar sobre a não necessidade do exame.

30) Assinale a alternativa que **CONTÉM VANTAGENS POTENCIAIS EVIDENTES** quanto aos atributos da atenção primária à saúde do esquema de organização da estratégia Saúde da Família em relação à atenção básica “tradicional” no Brasil.

- A () Hierarquização mais bem definida; facilidade para atuação territorial; melhor equidade e integralidade no atendimento; melhor acesso.
- B () Adscrição personalizada da clientela e, assim, longitudinalidade; maior interdisciplinaridade; maior atuação territorial; adequação cultural.
- C () Melhor regionalização; direito de escolha dos profissionais pela população; melhor coordenação do cuidado; maior interdisciplinaridade.
- D () Adscrição personalizada da clientela; melhor adequação cultural e enfoque comunitário; melhor acesso; coordenação do cuidado.
- E () Melhor hierarquização; maior atuação territorial; melhor coordenação do cuidado; melhor acesso.

31) “Medicalização” é termo referido ao complexo processo social, econômico, cultural e técnico que transforma aspectos e experiências das pessoas em problemas médicos e aumenta a dependência de cuidados e tratamentos profissionalizados. *Disease mongering* (ou “tráfico de doenças”, numa tradução livre) é uma forma de indução de medicalização social excessiva. Assinale a alternativa que **NÃO** contém exemplo de *disease mongering*.

- A () Conversão de eventos comuns, antes tidos como naturais, em doenças ou transtornos, com ampla publicidade dos critérios diagnósticos e tratamentos relacionados.
- B () Influência sobre médicos com o fornecimento de informações supostamente técnicas e vantagens (financiamentos de eventos, *coffee break*, brindes, viagens).
- C () Flexibilização inclusiva das classificações e/ou rebaixamento de pontos de corte diagnósticos, aumentando a prevalência e a demanda por diagnóstico/tratamento.
- D () Ação sobre pessoas influentes diretamente envolvidas e potencialmente promotoras do diagnóstico e tratamento, como os professores, no caso do transtorno de hiperatividade e déficit de atenção.
- E () Criação de instituições e redes independentes nacionais e internacionais de análise de pesquisas e evidências científicas, sem relação com financiadores com conflitos de interesse.

32) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Glória, 33 anos de idade, solteira, secretária, não fumante, vem ao médico solicitando que lhe faça exames de sangue para problemas de tireoide, pois sua prima, que frequenta a academia junto com ela três vezes por semana, fez exame que detectou problema e está tomando remédio para a tireoide. Perguntada, diz que não sente nada, mas que a prima também não sentia. Nega antecedentes patológicos pessoais ou familiares dignos de nota, inclusive patologias da tireoide. O médico explora seus receios e expectativas e orienta, após sua avaliação clínica, sobre a não necessidade nem recomendação de que se façam exames para a tireoide sem motivo ou suspeita clínica.

O médico, ao não solicitar o exame pedido,...

- A () deixou de realizar prevenção secundária recomendada neste caso.
- B () realizou prevenção primária.
- C () realizou prevenção quaternária.
- D () deixou de realizar prevenção terciária.
- E () não realizou rastreamento oportunístico, que beneficiaria a paciente.

33) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Uma das características da atenção primária à saúde (APS) é o cuidado médico ocorrer em um contexto comunitário de fácil acesso e de baixa prevalência de doenças, como regra geral. Isso implica que...

- A () os valores preditivos negativos e positivos dos testes diagnósticos na APS são igualmente altos, em relação aos ambientes de cuidado especializado.
- B () está contraindicado o uso da demora permitida ou *watchful waiting* (observação assistida), que pode postergar diagnósticos e piorar prognósticos.
- C () a clínica nesse ambiente envolve um grande teor de incerteza, o que sugere o mais frequente uso de exames complementares para a diminuição dessa incerteza.
- D () nas situações de rastreamento de doença (*screening*) na APS, os falsos positivos serão minimizados, o que torna a APS apropriada para essa atividade.
- E () a prevenção primária e a secundária necessitam ser escrutinadas pela prevenção quaternária e por evidências de boa qualidade, avalizadas por instituições idôneas, para prevenção de iatrogenias.

34) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

O Sistema Único de Saúde (SUS), na sua relação com o conjunto do cuidado médico na sociedade brasileira,...

- A () provê cuidado aos nascimentos apenas para uma minoria das gestantes, pois a rede hospitalar das maternidades é, na maioria, privada.
- B () atende aproximadamente de 60% a 70% da população brasileira, conforme a região, e usa menos da metade do gasto total com saúde no Brasil.
- C () oferece sobretudo atenção de baixa complexidade (atenção primária à saúde), ficando a alta complexidade dominada pelo setor privado.
- D () controla as vagas de residência médica no país visando aumentar a formação de especialistas nas áreas de maior necessidade da população.
- E () como sistema universal, integral, hierarquizado e estruturado pela atenção primária à saúde (APS), emprega quase metade dos médicos do país, à semelhança de países industrializados.

35) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Na reforma sanitária brasileira e na Assembleia Nacional Constituinte de 1988,...

- A () a constituição do Sistema Único de Saúde universal e integral significou um retrocesso na luta social pela desmercantilização da medicina brasileira e na construção de um estado de bem-estar social e de cidadania.
- B () importantes instituições médicas, como a Associação Médica Brasileira (AMB), o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRANGE), foram líderes na formação do Sistema Único de Saúde.
- C () o Sistema Único de Saúde, nascido em 1988, é financiado por impostos gerais e está impedido por lei de comprar serviços de instituições de saúde privadas com fins lucrativos.
- D () o direito à saúde como direito de cidadania e dever do Estado foi aprovado, instituindo juridicamente o dever do Estado na promoção e recuperação da saúde no Brasil, através do Sistema Único de Saúde e de políticas públicas.
- E () as propostas da reforma sanitária iam na direção da manutenção e da intensificação do fluxo de recursos públicos para o setor privado na saúde, sabidamente mais custo-efetivo na gestão dos recursos.

36) Sobre a relação entre cuidado médico, sociedade e ambiente, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () O desenvolvimento da ciência moderna e da biomedicina afastou as concepções de saúde e doença diferentes da concepção científica dominante nos diferentes países e unificou no mundo a cultura contemporânea sobre o tema.
- B () As discussões recentes sobre os determinantes sociais da saúde enfraqueceram as teses sobre a influência do modo de viver e da organização social do movimento de medicina social europeu do século XIX.
- C () A proeminência de doenças crônicas desestimulou a busca simultânea de tratamentos oriundos de diversos setores de cuidado, como curadores populares, medicinas complementares (homeopatia, acupuntura etc.), terapias espirituais e grupos de autoajuda.
- D () A diminuição das desigualdades sociais, notadamente a distribuição da riqueza social e a promoção de ambientes saudáveis e de condições sanitárias básicas de vida, pode ter um forte impacto na saúde.
- E () Os estudos científicos recentes têm apontado uma visão otimista sobre as mudanças climáticas globais abruptas, enfraquecendo a hipótese de que a ação humana derivada do modelo de desenvolvimento industrial tenha relevante papel nessas mudanças.

37) Sobre o princípio da integralidade no SUS, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Refere-se a interpretar corretamente os problemas de saúde e as queixas como doenças corretamente diagnosticadas conforme o saber biomédico e prescrever ações de combate a essas doenças.
- B () Engloba a missão de produzir cuidado integrando prevenção, promoção e cuidado propriamente dito, levando em consideração o saber popular e o dos doentes no cuidado e nas ações.
- C () Deve-se concretizar através do cuidado a qualquer problema de saúde de forma acessível e rápida nos serviços de APS.
- D () Significa que a manutenção da saúde deve ser prioritária em relação à doença, valorizando mais a prevenção e a promoção do que o cuidado ao adoecimento.
- E () Significa reconhecer as crenças populares das doenças, dos curadores e de outras medicinas para que as ações terapêuticas sejam cientificamente corretas e não sejam atrapalhadas por elas.

38) Levando em conta o manejo farmacológico de pacientes com hipertensão arterial sistêmica em ambiente de atenção primária à saúde, analise as afirmativas abaixo.

- I. Enalapril 10 mg/dia pode ser uma boa escolha para o tratamento anti-hipertensivo de primeira linha (monoterapia) em paciente de cor branca, com 50 anos de idade, sem comorbidade associada.
- II. Betabloqueador não costuma ser escolha de primeira linha como monoterapia para o tratamento de hipertensão, embora possa ser utilizado em situações específicas.
- III. Para paciente hipertenso, sem outras comorbidades, em uso de diurético tiazídico e inibidor de enzima conversora de angiotensina, sem controle satisfatório da pressão arterial e com indicação de acréscimo de outro anti-hipertensivo, deve-se considerar como melhor opção a associação de um betabloqueador.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Somente a afirmativa I está correta.
- B () Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- C () Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- D () Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- E () Todas as afirmativas estão corretas.

39) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Pedro, 41 anos de idade, diz não ter problema algum de saúde e que não sente nada de errado. Vem à consulta apenas para os exames de rotina, o *check-up*. Sua esposa insiste para que faça o exame da próstata. Pedro abandonou o tabagismo há mais de dez anos, não usa nenhuma medicação e nunca fez qualquer cirurgia. No exame físico, pesa 70 kg, mede 1,70 m, a pressão arterial é de 120/80 mmHg. Em relação ao rastreamento do câncer de próstata, o médico de família deve...

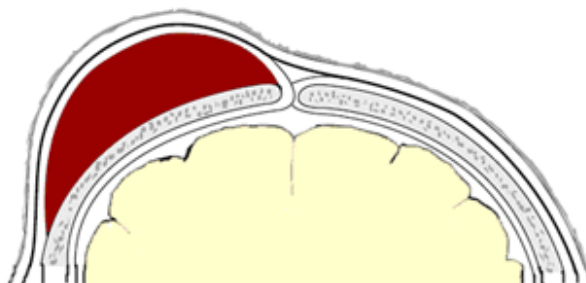
- A () reforçar que fez bem em procurar o Centro de Saúde e que o rastreamento do câncer de próstata comprovadamente diminui a mortalidade geral. Deve solicitar o PSA e fazer o toque retal.
- B () informar que o rastreamento do câncer de próstata oferece para a população geral mais riscos de intervenções desnecessárias do que benefícios. Com essa informação, deve discutir o plano individual com o paciente.
- C () solicitar apenas o PSA, já que há muita resistência dos homens em fazer o toque retal.
- D () investigar a história familiar e, somente se houver casos de parentes de primeiro grau com câncer de próstata, recomendar o rastreamento.
- E () explicar que o rastreamento do câncer de próstata só está indicado após o aparecimento de sintomas.

40) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

João, 60 anos de idade, procura o Centro de Saúde porque sua pressão arterial (PA) tem subido. Mediu algumas vezes na emergência, durante uma crise de dor de cabeça, e os valores estavam entre 140/90 mmHg e 160/100 mmHg. É tabagista desde os 20 anos, de vinte cigarros ao dia. Nos fins de semana, costuma beber algumas cervejas com os amigos. No exame físico, pesa 90 kg e mede 1,70 m. Sua pressão é de 130/90 mmHg. Ausculta cardíaca normal. O médico de família e comunidade deve, nesse caso,...

- A () iniciar um inibidor da ECA e solicitar exames para avaliar lesão de órgão-alvo.
- B () iniciar um betabloqueador e solicitar exames para avaliar lesão de órgão-alvo.
- C () iniciar um bloqueador de receptor de angiotensina (AT1) e solicitar exames para avaliar lesão de órgão-alvo.
- D () solicitar, além dos exames laboratoriais de rotina, uma avaliação cardiológica: eletrocardiograma, ecocardiograma e teste de esforço.
- E () solicitar um MAPA (monitorização ambulatorial da pressão arterial) ou a medida domiciliar da PA por uma semana para confirmar o diagnóstico, já que as medidas no consultório médico provocam muitos falsos positivos.

41) Após o parto, verifica-se um aumento de volume na região do couro cabeludo do recém-nato. A lesão é representada pela figura abaixo.



Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** o nome desta alteração.

- A () Bossa serossanguínea.
- B () *Caput succedaneum*.
- C () Hemorragia subdural.
- D () Toco-seroma.
- E () Cefalematoma.

42) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A conduta terapêutica indicada para o recém-nascido com a alteração representada na questão anterior é...

- A () aguardar resolução espontânea, geralmente é autolimitada.
- B () realizar tomografia de crânio para avaliar alterações associadas.
- C () efetuar drenagem, preferentemente guiada por ultrassonografia.
- D () indicar antibioticoterapia sistêmica devido ao risco de infecção secundária.
- E () decidir conduta de acordo com o volume do conteúdo avaliado por ultrassonografia.

43) Gestante com 28 semanas, assintomática e com exame físico normal, comparece à consulta do pré-natal com exame de VDRL reagente 1/8 e FTA-ABS IgG positivo e IgM negativo. Desconhece diagnóstico ou tratamento anterior para sífilis.

Assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA CORRETA**.

- A () Não é necessário o tratamento, pois IgM negativo indica infecção antiga.
- B () Penicilina G-benzatina 2,4 milhões de UI por duas semanas consecutivas.
- C () Eritromicina por 15 dias.
- D () Repetir VDRL em duas semanas, para definir tratamento.
- E () Penicilina G-benzatina 2,4 milhões de UI por três semanas consecutivas.

44) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A gestante da questão anterior seguiu corretamente a conduta estabelecida e o parto ocorreu ao completar 39 semanas de gestação. A criança nasceu bem, com bom peso e exame físico normal. A recomendação do Ministério da Saúde para este recém-nascido, ainda na maternidade, é...

- A () avaliar VDRL em sangue e líquido e realizar tratamento com penicilina cristalina por dez dias, independentemente do resultado dos exames.
- B () garantir acompanhamento em ambulatório especializado, caso contrário, tratar com penicilina benzatina, três doses.
- C () testar VDRL e FTA-ABS séricos para confirmar caso de sífilis congênita.
- D () encaminhar para ambulatório de puericultura normal, pois infecção aguda materna durante a gestação não foi confirmada.
- E () testar VDRL em sangue periférico e, se reagente, realizar radiografia de ossos longos e punção lombar para definir o tipo de tratamento.

45) Paciente do sexo feminino, 1 ano e 6 meses de idade, acompanhada regularmente em ambulatório de puericultura, procura a emergência com queixa de febre há 72 horas e recusa alimentar. Ao examiná-la, observa-se otoscopia e oroscopia normais, temperatura axilar de 39,5 °C, taquicardia (FC 130 bpm), pressão arterial de 90/50 mmHg e ausculta cardiopulmonar normal. Rigidez de nuca ausente. Restante do exame sem alterações.

Assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA ADEQUADA**.

- A () Antitérmico, hemograma, parcial de urina e urocultura.
- B () Antitérmico e, se a paciente estiver em bom estado geral, liberar para casa com orientações de alerta.
- C () Antitérmico e punção lombar.
- D () Antitérmico e amoxicilina.
- E () Antitérmico e anti-inflamatório, solicitando à mãe para retornar em 24 horas para reavaliação.

46) Um lactente de 5 meses de idade vem à consulta porque naquela última semana os pais vinham observando movimentos diferentes caracterizados por sequências de cerca de dez flexões bruscas dos quatro membros e tronco. Estes episódios ocorriam especialmente ao despertar. Apresentava atraso no desenvolvimento pessoal-social, o contato visual era pobre. Vinha começando a levar as mãos aos objetos, mas parecia ter perdido esta capacidade naqueles últimos dias. Ao exame, apresentava várias manchas hipocrômicas em tronco e membros de 0,5 a 2 cm de diâmetro, bordos bem definidos e irregulares. Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR HIPÓTESE** para o diagnóstico.

- A () Encefalopatia epilética secundária a neurofibromatose tipo I.
- B () Espasmos infantis secundários a síndrome de Sturge-Weber.
- C () Crises epiléticas secundárias a melanose neurocutânea.
- D () Síndrome de West secundária a esclerose tuberosa.
- E () Epilepsia generalizada secundária a defeito da neurulação primária.

47) Pré-escolar (5 anos de idade) do sexo feminino é encaminhada ao pediatra para avaliação de risco por ausculta de sopro na unidade básica de saúde (UBS). Ao exame, sopro localizado em borda esternal esquerda baixa de 2+/6+, suave, vibrátil. Há uma mudança da intensidade do sopro com a compressão do diafragma do estetoscópio e desaparece quando a criança é colocada em pé. Segunda bulha com desdobramento variável, sem sons (estalidos, cliques) patológicos. Pressão arterial de 90/60 mmHg. Pulsos de membros superiores e inferiores de intensidade, característica e tempo normais.

Considerando esse quadro clínico, a conduta **CORRETA** é:

- A () encaminhar ao cardiologista pediátrico para investigação do quadro clínico.
- B () solicitar ecocardiograma bidimensional com doppler para diagnóstico confirmatório.
- C () orientar a família e emitir contrarreferência à UBS como normal, sem exames complementares.
- D () encaminhar à emergência, pela possibilidade de causa de risco de morte para o sopro.
- E () retornar em 30 dias para reavaliação, pela necessidade de elucidação diagnóstica.

48) Um recém-nascido de duas semanas de vida é trazido à consulta na emergência por apresentar várias lesões de pele. Segundo a informação da mãe, as lesões iniciaram há três dias com eritema generalizado em todo o corpo, e hoje pela manhã notou o aparecimento de vesículas, bolhas e perda cutânea em todas as dobras de pescoço, axilas e períneo. Assinale a alternativa **CORRETA** quanto ao diagnóstico.

- A () Sífilis congênita.
- B () Edema hemorrágico agudo.
- C () Síndrome da pele escaldada estafilocócica.
- D () Necrose gordurosa (tecido adiposo subcutâneo).
- E () Candidíase cutânea.

49) Menina, 7 anos de idade, iniciou há cinco dias com febre, cefaleia, coriza, tosse inicialmente seca e após produtiva com expectoração amarelada que se acentuou nos últimos dois dias. Nega antecedentes patológicos. Ao exame físico, apresentava-se com BEG. *Rash* cutâneo eritematomaculopapular de leve intensidade em tronco. Estertores finos em 1/3 inferiores em ambos os hemitórax, com raros sibilos expiratórios bilaterais. No exame de raios X de tórax realizado há dois dias evidenciava-se infiltrado intersticial em ambos os pulmões, predominando em regiões hilares e em ambas as bases. Foi medicada com amoxicilina VO há três dias sem melhora clínica e o exame de raios X de controle apresentou piora das imagens anteriores.

Assinale a alternativa que apresenta o **PROVÁVEL DIAGNÓSTICO**.

- A () Pneumonia por pneumococo.
- B () Pneumonia por micoplasma *pneumoniae*.
- C () Pneumonia por estafilococo.
- D () Pneumonia por hemófilos *influenza*.
- E () Tuberculose pulmonar.

- 50) Pré-escolar masculino (4 anos de idade) foi encaminhado ao pediatra pela suspeita de hipertensão arterial. Peso aferido de 16 kg (percentil 50) e estatura de 103 cm (percentil 50). Aferida a pressão arterial por três vezes, em momentos diferentes e em condições ideais (mais de dez minutos de repouso, sem evacuar ou alimentar-se), as medidas foram: 107/65, 111/68, 108/69 mmHg.

Idade, anos	Percentil PA	PAS, mm Hg							PAD, mm Hg						
		Percentil de altura							Percentil de altura						
		5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
1	90	94	95	97	99	100	102	103	49	50	51	52	53	53	54
	95	98	99	101	103	104	106	106	54	54	55	56	57	58	58
	99	105	106	108	110	112	113	114	61	62	63	64	65	66	66
2	90	97	99	100	102	104	105	106	54	55	56	57	58	58	59
	95	101	102	104	106	108	109	110	59	59	60	61	62	63	63
	99	109	110	111	113	115	117	117	66	67	68	69	70	71	71
3	90	100	101	103	105	107	108	109	59	59	60	61	62	63	63
	95	104	105	107	109	110	112	113	63	63	64	65	66	67	67
	99	111	112	114	116	118	119	120	71	71	72	73	74	75	75
4	90	102	103	105	107	109	110	111	62	63	64	65	66	66	67
	95	106	107	109	111	112	114	115	66	67	68	69	70	71	71
	99	113	114	116	118	120	121	122	74	75	76	77	78	78	79

Considerando os dados da tabela acima, além da mudança do estilo de vida (nutrição saudável e atividade física), a conduta **CORRETA** é:

- A () medidas nutricionais para perda de peso.
 B () tratamento com medicamentos anti-hipertensivos.
 C () encaminhamento ao especialista em hipertensão.
 D () aferição da pressão arterial semestralmente.
 E () avaliação de lesão de órgão-alvo da pressão arterial.

- 51) Pré-escolar, 3 anos de idade, é trazido à emergência por apresentar, subitamente, crise tônico-clônica generalizada com perda de consciência. Tem diabetes insípido e iniciou o tratamento com DDAVP intranasal há uma semana. Assinale a alternativa que apresenta o **PROVÁVEL DIAGNÓSTICO**.

- A () Hiponatremia aguda.
 B () Desidratação hipertônica.
 C () Hipocalcemia.
 D () Hipoglicemia.
 E () Hipomagnesemia.

- 52) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Baixo peso ao nascimento está associado a alguns fatores de risco metabólico a longo prazo, diretamente relacionados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Quais são estes riscos?

- A () Resistência insulínica, hipotireoidismo, hipertensão arterial.
 B () Dislipidemia, hipercortisolismo, hipogonadismo.
 C () Hipertensão arterial, dislipidemia, hipotireoidismo.
 D () Dislipidemia, resistência insulínica, hipogonadismo.
 E () Resistência insulínica, dislipidemia, hipertensão arterial.

53) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

O crescimento, principal característica da infância e da adolescência, apresenta padrão semelhante na maioria dos indivíduos. Quais são os fatores que diretamente influenciam esse processo?

- A () A herança genética e os componentes do eixo GH-IGF são os fatores que diretamente influenciam esse processo. O GH, produzido no hipotálamo, exerce sua ação sobre o crescimento mediante regulação do sistema IGF.
- B () A herança genética e os componentes do eixo GH-IGF são os fatores que diretamente influenciam esse processo. O GH, produzido na hipófise, exerce sua ação sobre o crescimento mediante regulação do sistema IGF.
- C () Os hormônios, particularmente os componentes do eixo GH-sistema IGF, localizados no eixo axial do hipotálamo, juntamente com a herança genética constituem o grupo de fatores que diretamente influenciarão o crescimento.
- D () O crescimento humano pode ser didaticamente dividido em diversas fases. A velocidade de crescimento, elevada nos dois primeiros anos de vida pós-natal, desacelera gradualmente e atinge valores estáveis por volta dos 8 anos de idade.
- E () Durante a puberdade, a elevação das concentrações dos esteroides sexuais acompanha-se de aumento da velocidade de crescimento, que ocorre mais precocemente nos meninos e mais tardiamente nas meninas, como consequência da estimulação do eixo GH-sistema IGF.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 54 e 55.

Primigesta, com gestação de 37 semanas e 1 dia, entrou em trabalho de parto, procurando a maternidade mais próxima de sua casa. Havia feito cinco consultas de pré-natal, não apresentando qualquer intercorrência na gravidez. Seu recém-nascido (RN) teve Apgar 6/8 e pesou 2.200 g; no exame físico, apresentava diversas petéquias, hepatoesplenomegalia e o perímetro cefálico era menor que o esperado.

54) Com base exclusivamente no enunciado acima, analise as afirmativas abaixo.

- I. RN é de baixo peso e a termo.
- II. RN é prematuro e de baixo peso.
- III. RN nasceu asfíxiado.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Somente a afirmativa II está correta
- B () Somente a afirmativa III está correta.
- C () Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- D () Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- E () Somente a afirmativa I está correta.

55) Com base no enunciado acima, é **CORRETO** afirmar que:

- A () é importante afastar infecção por estreptococo do grupo B, pois os achados são patognomônicos.
- B () o aleitamento materno está contraindicado.
- C () deve-se afastar infecção congênita por citomegalovírus, pelo quadro clínico apresentado pelo RN.
- D () a diminuição do perímetro cefálico pode ser constitucional, não sendo importante no diagnóstico diferencial.
- E () apesar do número adequado de consultas pré-natais, o RN apresentou-se doente ao nascer.

56) Em relação à hematúria, é **CORRETO** afirmar que:

- A () nas crianças com hematúria microscópica assintomática, é essencial a investigação de distúrbios metabólicos, os quais são causa frequente de hematúria na infância.
- B () o tumor de Wilms é causa neoplásica comum de hematúria na infância e cursa, frequentemente, com crise hipertensiva e disúria intensa.
- C () entre os prováveis diagnósticos para um paciente do sexo masculino, com 8 anos de idade, que se apresenta com hematúria associada à hipertensão arterial e edema generalizado, deve-se incluir litíase renal.
- D () a GNDA (glomerulonefrite difusa aguda) é causa rara de hematúria na infância e, usualmente, cursa com proteinúria nefrótica.
- E () as crianças com hipótese diagnóstica de hematúria secundária a litíase renal devem ser investigadas com tomografia computadorizada em vez de ultrassonografia.

57) No ano de 2012, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) incluiu duas novas vacinas no calendário vacinal da criança. Qual das alternativas abaixo é **CORRETA** ao nominar estas vacinas?

- A () Vacina Pentavalente (DTPa+ Hib + Hepatite B) e Vacina Inativada contra Poliomielite.
- B () Vacina Pentavalente (DTP + Hib + Hepatite B) e Vacina contra Varicela.
- C () Vacina Pentavalente (DTP + Hib + Hepatite B) e Vacina Inativada contra Poliomielite.
- D () Vacina Pentavalente (DTP + Hib + Meningococo C) e Vacina contra Hepatite A.
- E () Vacina Pentavalente (DTP + Hib + Pólio Inativada) e Vacina contra Pneumococo.

58) As doenças infectocontagiosas exantemáticas, em geral, requerem que crianças acometidas se afastem da escola por determinado período. Qual das alternativas abaixo é **CORRETA** ao citar uma doença exantemática que não exige o afastamento escolar?

- A () Sarampo.
- B () Eritema infeccioso.
- C () Rubéola.
- D () Varicela.
- E () Escarlatina.

59) Em relação à coqueluche, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () O período de maior risco de contágio ocorre durante toda a fase paroxística da doença.
- B () Os antibióticos de escolha para tratamento da doença devem pertencer à classe dos betalactâmicos.
- C () A doença confere imunidade duradoura ao indivíduo acometido.
- D () A cultura de secreção da nasofaringe é considerada padrão-ouro para o diagnóstico laboratorial.
- E () O hemograma característico da doença apresenta leucocitose com neutrofilia acentuada.

60) Em relação aos exames laboratoriais em paciente pediátrico com história de sangramento, é **CORRETO** afirmar que:

- A () na deficiência de vitamina K, a contagem de plaquetas está diminuída, o tempo de atividade de protrombina está alterado e o tempo de tromboplastina tecidual ativado está normal.
- B () na coagulação intravascular disseminada, a contagem de plaquetas está diminuída, o tempo de atividade de protrombina está normal e o tempo de tromboplastina tecidual ativado está alterado.
- C () nas hemofilias A e B, a contagem de plaquetas está normal e o tempo de atividade de protrombina e o tempo de tromboplastina tecidual ativado estão alterados.
- D () na insuficiência hepática, a contagem de plaquetas está diminuída, o tempo de atividade de protrombina está alterado e o tempo de tromboplastina tecidual ativado está normal.
- E () na aplasia medular, a contagem de plaquetas está diminuída e o tempo de atividade de protrombina e o tempo de tromboplastina tecidual ativado estão normais.

61) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Em relação à alimentação complementar, sabemos da importância da ingestão de fontes ricas em ferro e zinco, como as carnes. A deficiência de ferro nos primeiros meses de vida e no período gestacional está relacionada ao comprometimento da função intelectual a longo prazo na infância. Laboratorialmente, a deficiência de ferro é comprovada por...

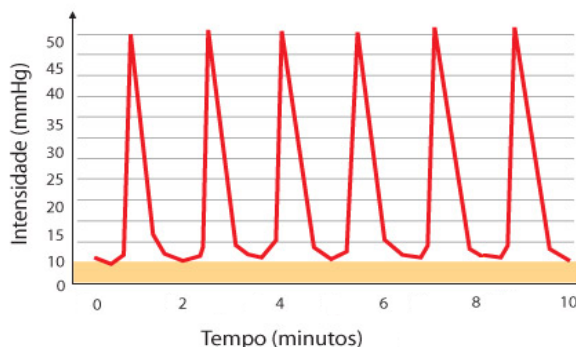
- A () aumento do volume corpuscular médio.
- B () diminuição da ferritina.
- C () diminuição dos receptores de transferrina.
- D () diminuição da zincoprotoporfirina.
- E () diminuição do RDW.

62) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A prevenção da deficiência de ferro engloba medidas populacionais, como a fortificação de alimentos e a suplementação medicamentosa de crianças e gestantes em áreas consideradas de alto risco. Individualmente, a oferta de uma alimentação rica em ferro de alta biodisponibilidade é importante arma na prevenção desta carência. Alimentos com alta biodisponibilidade de ferro são...

- A () feijão, espinafre e ovo.
- B () leite de vaca integral, pão e presunto.
- C () macarrão com molho branco, carne e suco de uva.
- D () arroz, feijão, carne, couve e suco de laranja.
- E () arroz, feijão, beterraba, ovo e suco de soja.

63) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

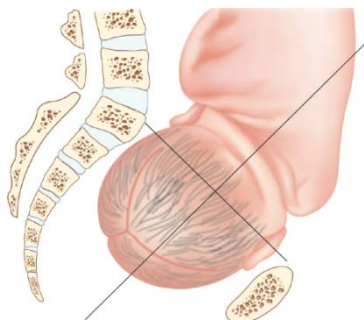


Na figura acima, que representa a pressão amniótica durante o trabalho de parto, verifica-se a ocorrência de...

- A () taquissístolia.
- B () hipersístolia.
- C () anormalidade do tríplice gradiente descendente.
- D () atividade uterina normal.
- E () hipertonia.

64) Assinale a alternativa que descreve **CORRETAMENTE** o mecanismo de parto ilustrado na figura ao lado.

- A () Assinclitismo posterior.
- B () Sinclitismo posterior.
- C () Assinclitismo anterior.
- D () Deflexão de 2º grau.
- E () Obliquidade de Litzmann.



65) Durante o trabalho de parto de um feto vivo e a termo em primigesta, um toque vaginal com 6 cm de dilatação do colo revela a glabella como ponto de referência fetal. No segundo toque, após duas horas, permanece a mesma referência, agora com 8 cm.

Assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA CORRETA**.

- A () Realizar correção manual.
- B () Indicar cesariana.
- C () Administrar ocitocina.
- D () Utilizar fórceps de Kielland.
- E () Mudar o decúbito materno.

66) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual o exame recomendado atualmente pelo Ministério da Saúde do Brasil e pela FEBRASGO para rastreamento e diagnóstico do diabetes gestacional?

- A () Curva glicêmica com 75 g de dextrose, com valores-limite de 95, 180 e 155 mg/dl, considerando diagnóstico com um valor alterado.
- B () Teste de sobrecarga com 50 g de dextrose, considerando diagnóstico quando acima de 140 mg/dl em uma hora.
- C () Curva glicêmica com 75 g de dextrose, com valores-limite de 95, 180 e 155 mg/dl, considerando diagnóstico com dois valores alterados.
- D () Teste de sobrecarga com 75 mg de dextrose, considerando diagnóstico quando acima de 140 mg/dl em duas horas.
- E () Teste de sobrecarga com 100g de dextrose, com valores-limite de 92, 180, 153 e 140 mg/dl, considerando diagnóstico com dois valores alterados.

67) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Gestante apresenta quadro de embolia pulmonar maciça durante o trabalho de parto de gravidez a termo. Permaneceu na UTI e teve seu óbito constatado após 60 dias do parto. Qual o tipo de morte?

- A () Materna obstétrica direta.
- B () Materna não obstétrica.
- C () Pós-materna relacionada.
- D () Não materna, pois ocorreu após 42 dias do parto.
- E () Materna obstétrica tardia.

68) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

No novo modelo de resposta sexual feminino, atualizado por Rosemary Basson, consta um conceito, não presente nos modelos clínicos (Kaplan) e EPOR (Master e Johnson), denominado...

- A () motivação.
- B () resolução.
- C () desejo.
- D () período refratário.
- E () sensibilidade hormonal.

69) Em relação aos critérios de Rotterdam que são utilizados para o diagnóstico de síndrome dos Ovários Policísticos, analise os itens abaixo.

- I. Oligoanovulação ou anovulação.
- II. Hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial.
- III. Morfologia ovariana policística ao ultrassom realizado entre o terceiro e o quinto dia do ciclo menstrual.
- IV. Relação LH/FSH >3.
- V. *Acanthosis nigricans* e teste de resistência insulínica.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Somente os itens II, III e V são critérios utilizados.
- B () Somente os itens I, II e V são critérios utilizados.
- C () Somente os itens I, II e III são critérios utilizados.
- D () Somente os itens I e II são critérios utilizados.
- E () Somente o item III é critério utilizado.

70) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação aos eventos que ocorrem na puberdade.

- A () O excesso de androgênio com sinais de virilização é frequente na infância.
- B () A puberdade é tardia se nenhuma característica sexual secundária for observada aos 16 anos de idade.
- C () A puberdade precoce é o desenvolvimento das mamas ou dos pelos pubianos em idade inferior a 8 anos.
- D () A puberdade precoce periférica tem causa desconhecida em 90% dos casos.
- E () Na maioria das meninas entre 10 e 12 anos, as alterações puberais seguem obrigatoriamente a seguinte sequência de aparecimento: pubarca, telarca e menarca.

71) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A etiologia e o tratamento recomendado para cancro mole são...

- A () *Neisseria gonorrhoeae*. Ceftriaxona 500 mg intramuscular dose única.
- B () *Mycoplasma hominis*. Azitromicina 1 g via oral dose única.
- C () *Ureaplasma urealyticum*. Ceftriaxona 500 mg intramuscular dose única.
- D () *Haemophilus ducrey*. Azitromicina 1 g via oral dose única.
- E () *Chlamydia trachomatis*. Tianfenicol 1,5 g via oral por 14 dias.

72) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

O sinal de Hegar e o sinal de Nobile-Budin aparecem, respectivamente, a partir de quantas semanas em uma mulher grávida?

- A () Ambos com 8 semanas.
- B () 4 e 6 semanas, respectivamente.
- C () 4 e 8 semanas, respectivamente.
- D () 8 e 12 semanas, respectivamente.
- E () Ambos com 12 semanas.

73) Quanto à definição de forma clínica de abortamento, assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Colo uterino dilatado e o produto da concepção não eliminado caracterizam...

- A () ameaça de abortamento.
- B () aborto incompleto.
- C () aborto inevitável.
- D () aborto retido.
- E () aborto habitual.

74) Em relação à gravidez gemelar, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Pode ser classificada pelo número de placentas (chamada de zigotia ou amnionia).
- B () Os gêmeos dizigóticos são o resultado de um ovo fertilizado por dois espermatozoides.
- C () Os gêmeos monozigóticos resultam da fertilização de dois óvulos por dois espermatozoides.
- D () Quando a divisão do zigoto ocorre muito precocemente, pela divisão da mórula, os gêmeos serão dicoriônicos e diamnióticos.
- E () A gemelaridade monozigótica é influenciada por raça, família e idade.

75) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
O DIU de cobre **não** deve ser inserido em pacientes...

- A () portadoras de doença de Wilson.
- B () com carcinoma de mama.
- C () com lesões vulvares por HPV.
- D () com mioma subseroso de 2,0 cm em fundo uterino.
- E () nulíparas.

76) Com relação à vacina contra HPV, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Não é recomendada a vacinação para mulheres acima de 26 anos, por não ser segura nessa faixa etária.
- B () A vacina poderá ser aplicada em mulheres que já apresentem lesões por HPV, devido a sua comprovada eficácia não só profilática como também terapêutica.
- C () Mulheres vacinadas apresentam 10% de risco de manifestarem alguma lesão por HPV associada à vacina.
- D () As mulheres na faixa etária de 9 a 26 anos devem ser vacinadas.
- E () A vacina quadrivalente é contra HPV tipos 6, 11, 16 e 33.

77) Com relação aos sintomas vasomotores (fogachos) observados em muitas mulheres na menopausa, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Progesterona desempenha papel importante no desenvolvimento do fogacho.
- B () Costumam iniciar após um ano de amenorreia em 90% das mulheres.
- C () Pacientes com menopausa cirúrgica não costumam apresentar fogachos.
- D () Duram em média de 1 a 5 minutos, a frequência cardíaca aumenta de 7 a 17 bpm e a temperatura interna diminui de 0,1 a 0,9 °C dentro do período de 5 a 9 minutos após o início do sintoma.
- E () São mais prevalentes em mulheres com hipotireoidismo.

Para responder às questões 78 e 79, analise o caso clínico abaixo.

Paciente com ciclos oligomenorreicos relata atraso menstrual e está preocupada com possibilidade de gestação. Coletado B-HCG quantitativo sanguíneo cujo valor foi de 750 mUI/mL. Realizada USG transvaginal que demonstrou eco endometrial espessado, medindo 20 mm, não sendo identificada imagem de saco gestacional dentro da cavidade uterina. Presença de cisto de conteúdo heterogêneo, medindo 3,5 cm, localizado em ovário esquerdo, e presença de pouca quantidade de líquido em fundo de saco de Douglas.

78) Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica **MAIS PROVÁVEL**.

- A () Aborto retido.
- B () Gestação com menos de 5 semanas.
- C () Erro de laboratório.
- D () Gestação ectópica.
- E () Mola hidatiforme.

79) Assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA INDICADA**.

- A () Expectante e controle por USG em 15 dias.
- B () Repetir dosagem B-HCG, pois deve ter havido erro de laboratório.
- C () Curetagem uterina.
- D () Indicar uso de 50 mg de MTX.
- E () Laparoscopia.

80) Sobre a eritroblastose fetal, é **CORRETO** afirmar que:

- A () todas as mulheres Rh-D-negativo desenvolvem anticorpos anti-D quando transfundidas com 1 L de sangue Rh-D-positivo.
- B () uma mulher sensibilizada possui anticorpos detectáveis da classe IgM que cruzam a placenta e produzem doença no feto.
- C () a incompatibilidade ABO mãe-feto constitui uma proteção parcial contra a aloimunização anti-D.
- D () a administração de imunoglobulina anti-D é eficaz na prevenção da aloimunização de mulheres Rh-D-negativo sensibilizada.
- E () cada 300 µg de IgG anti-D são suficientes para neutralizar as hemácias contidas em 100 mL de sangue fetal.

81) Paciente masculino, 16 anos de idade, busca atendimento médico relatando diarreia com sangue e muco, febre baixa e desconforto abdominal há 45 dias. Nos últimos dez dias, relata aumento dos episódios de diarreia (6-8 evacuações/dia), piora da dor abdominal com distensão, náuseas e emagrecimento de 4 kg no último mês. Fez uso de sulfametoxazol-trimetoprima por cinco dias no início do quadro sem melhora, além de anti-inflamatório não hormonal. Ao exame físico: PA = 100/60 mmHg, FC = 100 bpm, T = 38.2 °C, FR = 20 mrm. Abdome doloroso à palpação em andar inferior, em especial de FIE, sem sinais de peritonite. Laboratório: Hb = 11 g/dl; Leucócitos = 14.600/mm³ (diferencial com predomínio de neutrófilos = 70%); albumina = 3.3 g/dl; creatinina = 0.8 mg/dl; PCR = 80 mg/l.

Assinale a alternativa **CORRETA** com base no caso descrito acima.

- A () Na investigação diagnóstica, é importante que o paciente seja questionado a respeito de manifestações extraintestinais, como artralguas e lesões de pele.
- B () A presença de produtos patológicos nas fezes, febre e leucocitose deve fazer o médico manter seu raciocínio em uma diarreia infecciosa para a qual a melhor terapêutica é a introdução de ciprofloxacino, com reavaliação do quadro em uma semana.
- C () Na suspeita de doença inflamatória intestinal (DII), é fundamental o exame da região perianal para a detecção de abscessos e fístulas comuns na retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI).
- D () Na alta suspeita clínica de retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI), o tratamento na fase aguda deve ser iniciado com corticoide associado à azatioprina, pelo rápido início de ação dessas drogas e controle dos sintomas.
- E () A realização de colonoscopia com biópsias neste caso é fundamental para a definição diagnóstica; a sensibilidade para o achado de granuloma epitelióide é alta e muito sugestiva de doença de Crohn.

82) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, portador de hipertensão arterial (enalapril 10 mg/dia), diabetes melito (glimiperida 2 mg/dia) e transtorno bipolar (lítio 300 mg/dia e imipramina 100 mg/dia), é trazido por familiares à emergência hospitalar devido a agitação, alucinações, tremores, rubor, mioclonias e taquipneia. Qual o diagnóstico mais provável?

- A () Acidente vascular cerebral.
- B () Hipoglicemia.
- C () Síndrome neuroléptica maligna.
- D () Síndrome serotoninérgica.
- E () Síndrome do pânico.

83) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente feminina, 30 anos de idade, comerciante, admitida na emergência de hospital geral apresentando dor no peito, sensação de sufocamento, tontura, coração acelerado e tremores. Refere ser o segundo episódio neste mês, sem histórico de transtorno psiquiátrico. Após a exclusão de doenças orgânicas, qual o diagnóstico mais provável?

- A () Surto psicótico agudo.
- B () Ataque de pânico.
- C () Transtorno do humor bipolar – episódio maníaco.
- D () Transtorno dissociativo-conversivo.
- E () Fobia social.

84) Você está de plantão em um hospital geral e é chamado para atender paciente internado na enfermaria. A enfermeira da unidade relata que o paciente internou na emergência há cerca de 36 horas com dor torácica, febre e dispneia. Você abre o prontuário do paciente e lê: "A.M.S, 18 anos de idade, anemia falciforme". O paciente está recebendo dieta geral + hidratação com soro fisiológico 1.000 ml 24 horas e analgesia com dipirona de 6/6 horas. Ao exame físico, observa o paciente com fácies de dor, desidratado+, icterico+, hipocorado++. PA = 100/60 mmHg, FC = 105 bpm, T = 38 °C, FR = 26 mrm, SatO₂ = 92% ar ambiente. Laboratório: Hb = 7.5 g/dl, leucócitos = 14.360/mm³, plaquetas = 356mil/mm³. Raios X do tórax: infiltrado interstício-alveolar em terços inferiores pulmões. Com base no caso clínico, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () A presença de febre, leucocitose e infiltrado interstício-alveolar torna improvável uma síndrome torácica aguda (STA) e a conduta mais adequada é iniciar antibiótico e elevar o nível de hemoglobina acima de 10 para melhorar a oxigenação tecidual.
- B () A manifestação mais comum nos pacientes falcêmicos é a crise álgica ou vaso-oclusiva, com surgimento imprevisível e sem fatores desencadeantes conhecidos.
- C () Acidente vascular encefálico, sequestro esplênico e anemia aplástica são complicações da anemia falciforme grave que ocorrem frequentemente na idade adulta.
- D () Anemia falciforme é uma anemia hemolítica hereditária autossômica recessiva que cursa com níveis aumentados de reticulócitos, LDH, haptoglobina e bilirrubinas.
- E () Síndrome torácica aguda (STA) deve ser considerada nesta situação e o manejo inicial envolve analgesia com opioide, antipirético e aumento da hidratação.

85) Paciente masculino, 39 anos de idade, engenheiro, relata "dor nas costas" há um ano, que associava ao "cansaço" do trabalho sentado por muitas horas diárias. Iniciou atividade física (pilates) com melhora parcial do quadro. Procurou ortopedista há seis meses e, após radiografia de coluna lombar normal, recebeu algumas injeções de corticoide IM. Há cerca de três meses, refere dor lombar mais intensa, em especial no período da manhã, com alívio parcial no decorrer do dia. Há cerca de um mês, a dor concentrou-se nos glúteos e se associou à limitação de movimento, em especial subir escadas, levantar da cama ou do sofá e entrar e sair do carro. Preocupado com a limitação de movimento nas suas atividades diárias, procurou um clínico da família para iniciar a investigação. Nega outros sintomas, história pessoal prévia e possui mãe com história de cirurgia intestinal por doença de Crohn. Com base no caso clínico acima e nas espondiloartropatias, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () A presença do antígeno HLA-B27 é encontrada em menos de 50% dos pacientes com diagnóstico de espondiloartropatias e não tem relevância diagnóstica.
- B () Artrite reumatoide, espondilite anquilosante, síndrome de Reiter e artrite psoriática fazem parte do grupo de artropatias soronegativas e entram no diagnóstico diferencial do caso.
- C () A principal suspeita diagnóstica do caso clínico é espondilite anquilosante, cursando com sacroileíte, com rigidez e dor matinal, podendo simular até ciática quando irradia para a face posterior das coxas.
- D () O tratamento do paciente acima deve ser feito com sintomáticos (ex.: indometacina), pois não há drogas seguras até o momento que possam alterar o curso natural da doença.
- E () Manifestações extra-articulares, como diarreia e uveíte, não são associadas às espondiloartropatias.

86) Paciente masculino, 51 anos de idade, apresentou mal-estar com náuseas, seguido de hematêmese e pré-síncope no centro da cidade de Florianópolis. Acionado por populares, o SAMU o removeu para a emergência do Hospital Universitário. No transporte, apresentou mais um episódio de hematêmese. Chegando à emergência, você é chamado para avaliar o paciente e constata PA = 90/40 mmHg, FC = 110 bpm, FR = 24 mmm, T = 35,8 °C, Sat = 95%, palidez cutaneomucosa, diaforese. Paciente encontra-se alerta, orientado, mas algo agitado, ictérico+, hipocorado++. Ao exame abdominal: fígado e baço não palpáveis; traube ocupado. O restante do exame físico, em uma rápida avaliação, sem particularidades. Paciente nega doenças atuais e refere no histórico pessoal acidente automobilístico há 22 anos, quando recebeu transfusão de sangue.

Você inicia a ressuscitação volêmica e solicita exames de sangue. Após 30 minutos, o laboratório liga passando os seguintes resultados:

Hb = 9,2 g/dl; Ht = 27%; leucócitos = 4.500/mm³ (diferencial normal); plaquetas = 68.000/mm³; TAP = 40% de atividade de protrombina; albumina = 3,1 g/dl.

Após uma hora na emergência, apresenta um episódio de melena em grande quantidade e nova queda pressórica.

Diante deste quadro clínico, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Endoscopia digestiva alta deve ser realizada nas primeiras 12 horas do início da hemorragia digestiva alta (HDA) com ligadura elástica preferencialmente ou escleroterapia de varizes esofágicas na dependência da dificuldade técnica e da experiência do endoscopista.
- B () O paciente apresenta quadro de hemorragia digestiva alta (HDA) provavelmente varicosa, pelos dados iniciais da história, do exame físico e do laboratório. Ressuscitação volêmica, inibidor de bomba protônica e vasodilatadores esplâncnicos devem ser prontamente iniciados enquanto o serviço de endoscopia digestiva é acionado.
- C () A necessidade de reposição de hemoderivados deve ser avaliada conforme a intensidade e a velocidade de sangramento e a evolução do paciente, mantendo o Hb-alvo em torno de 10g/dl e o TAP mínimo de 50%.
- D () Antibioticoprofilaxia não é indicada neste paciente pela ausência de ascite no exame físico.
- E () No caso de sangramento persistente após terapêutica inicial clínica e endoscópica, a colocação da sonda Sengstaken-Blakemore (SSB) é a melhor alternativa de tratamento, não havendo benefício de um *second look* endoscópico.

87) Paciente feminina, 28 anos de idade, previamente hígida, dá entrada na emergência com queixa de cefaleia intensa de início súbito; apresentava também um quadro gripal e vinha em uso de descongestionante sistêmico. Ao exame, a paciente encontra-se lúcida, orientada e contactuante, pupilas isocóricas, ausência de rigidez de nuca e de déficits neurológicos focais. A pressão arterial é de 170/120 mmHg em ambos os MMSS; ausculta cardíaca e pulmonar normais; exame de fundo de olho sem alterações.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta emergencial **MAIS ADEQUADA** ao caso.

- A () Iniciar nitroprussiato de sódio endovenoso objetivando redução da pressão arterial em 25% em duas a três horas.
- B () Administrar captopril via oral e encaminhar a paciente ao ambulatório para investigação de hipertensão arterial secundária.
- C () Reavaliar a pressão arterial após analgesia adequada e melhora do quadro algico.
- D () Administrar captopril via oral e solicitar TC de crânio de urgência.
- E () Iniciar nitroprussiato de sódio endovenoso objetivando normalização da pressão arterial em duas a três horas.

88) Paciente masculino, 34 anos de idade, procura o ambulatório de clínica médica com queixa de dispneia de caráter progressivo de início há três meses. Há um mês, vem apresentando episódios de dor torácica retroesternal desencadeados por esforço físico, com duração de cerca de cinco minutos. Ao exame físico, o médico evidencia um sopro sistólico de ejeção com irradiação para o pescoço (o paciente refere que tem “sopro no coração” desde a infância), a ausculta pulmonar é normal, o ritmo cardíaco é regular, o paciente não apresenta cianose nem edemas. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**.

- A () Estenose mitral.
- B () Estenose aórtica.
- C () Comunicação interventricular.
- D () Insuficiência aórtica.
- E () Prolapso de válvula mitral.

89) Homem, 79 anos de idade, sem comorbidades prévias conhecidas, iniciou subitamente com hemiplegia direita. É trazido à emergência por familiares em 30 minutos do início do quadro neurológico. O paciente encontra-se consciente, a pressão arterial é de 175/100 mmHg, apresenta hemiplegia direita e afasia de expressão. É realizada uma tomografia de crânio sem contraste que não mostra alterações. Assinale a alternativa que apresenta a conduta terapêutica **MAIS ADEQUADA**.

- A () Monitorização invasiva da pressão arterial e início de anti-hipertensivo endovenoso.
- B () Controle rigoroso da pressão arterial com medicação endovenosa e heparinização plena.
- C () Repouso e monitorização neurológica intensiva apenas.
- D () Início imediato de anti-hipertensivo e do AAS após 48 horas.
- E () Repouso, monitorização não invasiva da pressão arterial de 15 em 15 minutos e início de trombólise com rtPA.

90) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente masculino, 21 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, dá entrada na emergência em coma, avaliado pela Escala de Coma de Glasgow – abertura ocular = 1/ resposta verbal = 1/ resposta motora = 1; as pupilas encontram-se midriáticas e os reflexos de tronco estão ausentes. É realizada uma tomografia de crânio que evidencia múltiplas contusões cerebrais não cirúrgicas, além de edema cerebral difuso. O paciente é encaminhado à unidade de terapia intensiva para suporte ventilatório e hemodinâmico. Qual das condições abaixo impediria a abertura de protocolo para diagnóstico de morte encefálica?

- A () Temperatura axilar de 36,5 °C.
- B () Nível sérico de sódio de 150 mEq/l.
- C () Pressão arterial média de 70 mmHg.
- D () Uso de midazolam em bólus para intubação seis horas antes.
- E () Reflexos medulares presentes.

91) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente masculino, 50 anos de idade, caminhoneiro, com antecedentes de hipertensão arterial, procura atendimento ambulatorial com queixa de dispneia há um mês, além de tosse seca eventual. Não sabe informar sobre febre. Na revisão de sintomas, refere emagrecimento de 4 kg nesse período e odinofagia. Ao exame físico, o paciente encontra-se em regular estado geral, emagrecido, levemente taquipneico. À ausculta pulmonar, evidenciam-se discretos estertores crepitantes bibasais. A oroscopia evidencia candidíase oral. O restante do exame físico é normal. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e qual achado de exame complementar é considerado padrão-ouro para confirmar esse diagnóstico?

- A () Pneumocistose / Cultura do escarro positiva para *Pneumocystis carinii*.
- B () Pneumocistose / Presença de *Pneumocystis jiroveci* no lavado broncoalveolar.
- C () Tuberculose miliar / Presença de BAAR no escarro.
- D () Insuficiência cardíaca / Tomografia de tórax com padrão de vidro fosco.
- E () Pneumonia atípica / Radiografia de tórax com padrão interstício-alveolar.

92) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente feminina, 43 anos de idade, antecedentes de diabetes melito e hipertensão arterial sistêmica. Procura a emergência com história de febre de 39 °C, dor lombar e disúria há 24 horas. Ao exame: FC = 120 bpm, PA = 110/60 mmHg, FR = 28 bpm, temperatura axilar = 39,5 °C. Sinal de Giordano em flanco direito. Os exames laboratoriais mostram 18.000 leucócitos, parcial de urina com leucocitúria e flora bacteriana intensa. Creatinina sérica = 2.5 mg/dl; gasometria arterial – pH = 7.35, pCO₂ = 26, pO₂ = 60. Qual das alternativas abaixo melhor caracteriza a situação clínica apresentada?

- A () Choque séptico de foco urinário.
- B () Sepsé urinária.
- C () Sepsé grave de foco urinário.
- D () Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- E () Infecção do trato urinário.

93) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente feminina, 75 anos de idade, com história progressiva de hipertensão arterial sistêmica, há sete dias apresentando dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia profusa. Familiares relatam recusa alimentar e redução significativa do volume urinário. Faz uso de captopril e nimesulida devido à dor lombar crônica. Ao exame físico, encontra-se sonolenta e desidratada, FC = 120 bpm, PA = 100/60 mmHg. O abdome é difusamente doloroso à palpação, mas não há sinais de irritação peritoneal. Os exames laboratoriais são: creatinina = 2.0 mg/dl; ureia = 120 mg/dl; sódio sérico = 138 mg/dl; potássio sérico = 3.5 mg/dl; sódio urinário = 10 mEq/l; creatinina urinária = 70 mEq/l; osmolalidade urinária = 720 mEq/l; parcial de urina sem alterações. No caso acima relatado, qual a causa da insuficiência renal?

- A () Insuficiência renal pré-renal.
- B () Necrose tubular aguda.
- C () Nefrite intersticial aguda pelo uso de AINH.
- D () Glomerulonefrite pós-infecciosa.
- E () Rabdomiólise.

94) Em relação às doenças da tireoide, é **CORRETO** afirmar que:

- A () na doença de Graves, habitualmente se observa evolução imediata em dias para hipotireoidismo.
- B () a manifestação cardiovascular mais comum na doença de Graves em jovens é a fibrilação atrial.
- C () deficiência de iodo e tireoidite autoimune estão entre as principais causas de hipotireoidismo.
- D () nos casos de tireoidite autoimune, a cintilografia de tireoide frequentemente evidencia nódulo hiperfuncionante.
- E () frequentemente se indica tireoidectomia precoce nos casos de tireoidite subaguda, em virtude do difícil controle medicamentoso dos sintomas de hipertireoidismo.

Para responder às questões 95 e 96, analise o caso clínico abaixo.

Paciente feminina, 58 anos de idade, previamente hígida, há sete dias iniciou com dor em hipogástrio associada a disúria. Usou analgésicos comuns sem melhora. Há três dias, dor lombar esquerda intensa e progressiva, associada a febre de até 39 °C, astenia intensa, lipotimia. Hoje, sendo trazida à emergência para avaliação. Ao exame físico, encontra-se prostrada, estado geral ruim, confusa, pálida++, com sudorese, pele fria, pressão arterial inaudível e sem melhora significativa após hidratação vigorosa, pulsos finos, frequência cardíaca de 130 bpm. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, com frequência respiratória de 32 mrpm e saturação periférica de oxigênio de 83% em ar ambiente e 88% com suplementação de oxigênio. Abdome sem sinais de irritação peritoneal, com Giordano positivo à esquerda.

95) Com relação ao caso clínico, analise as afirmativas abaixo.

- I. Trata-se de paciente com quadro de choque séptico de provável foco urinário.
- II. A taquipneia pode estar associada a acidose metabólica.
- III. Está indicada intubação orotraqueal.
- IV. Deve ser iniciada droga vasoativa para manter níveis pressóricos adequados.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- B () Todas as afirmativas estão corretas.
- C () Somente a afirmativa I está correta.
- D () Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- E () Somente as afirmativas I e IV estão corretas.

96) Ainda em relação ao caso descrito, assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR OPÇÃO** de tratamento antibiótico inicial.

- A () Clindamicina.
- B () Carbapenêmico.
- C () Vancomicina.
- D () Ceftriaxona.
- E () Azitromicina.

97) Paciente masculino, 57 anos de idade, com história de tabagismo de 30 cigarros ao dia por 30 anos, atualmente há quatro anos sem fumar, sem história prévia de asma. Chega à consulta ambulatorial referindo episódios de dispneia com sibilância, tosse produtiva diária, com piora progressiva dos sintomas nos últimos seis meses, associada a perda de peso de 10 kg neste período. Atualmente dispneia aos pequenos esforços e recentemente episódios de hemoptise discreta nos quadros de infecção respiratória, sendo o último há três semanas. Exame físico geral sem alterações, paciente eupneico, ausculta pulmonar evidencia sibilos bilateralmente, alguns roncocal. Sem linfonodomegalias periféricas, saturação de oxigênio de 93% em ar ambiente.

Em relação ao caso acima descrito, é **CORRETO** afirmar que:

- A () prova de função pulmonar e radiografia de tórax são os exames iniciais a serem solicitados.
- B () não será indicada realização de tomografia computadorizada de tórax.
- C () tratamento para DPOC com corticoide inalado isoladamente deve ser iniciado imediatamente, mesmo antes de resultados de prova de função pulmonar.
- D () tratamento com corticoide oral e antibióticos deve ser iniciado imediatamente.
- E () a história de exposição ao fumo exclui a hipótese diagnóstica de pneumonia intersticial usual.

98) Paciente feminina, 64 anos de idade, índice de massa corpórea (IMC) 34, em exames de rotina apresentou hemograma sem alterações, colesterol total 230 mg/dl, HDL 35 mg/dl, glicemia de jejum 185 mg/dl, creatinina 1,3 mg/dl. Exames posteriores evidenciaram glicemia de jejum em 200 mg/dl. Em consulta de retorno, relata poliúria, fadiga e astenia. Considerando os dados clínicos acima, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica **MAIS PROVÁVEL**.

- A () Síndrome de obesidade com hipoventilação.
- B () Diabetes melito tipo 2.
- C () Diabetes insípido nefrogênico.
- D () Hipotireoidismo.
- E () Neoplasia de cabeça de pâncreas.

99) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
No Brasil, o câncer mais comum é o...

- A () adenocarcinoma de mama.
- B () adenocarcinoma de próstata.
- C () melanoma.
- D () adenocarcinoma de pulmão.
- E () de pele não melanoma.

100) Em relação à síndrome da fragilidade do idoso, é **CORRETO** afirmar que:

- A () perda de peso involuntária é uma das manifestações clínicas.
- B () o diagnóstico é confirmado por tomografia computadorizada de crânio.
- C () hiponatremia é um dos critérios diagnósticos.
- D () ocorre em pacientes acima de 80 anos e com peso corporal abaixo de 40 kg.
- E () frequentemente está associada a neoplasias avançadas.

✂-----

GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)

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

