



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH – 2019

PROVA TIPO

1

Programas de Residência Médica com Acesso Direto:

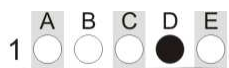
ANATOMIA PATOLÓGICA, ANESTESIOLOGIA, ÁREA CIRURGIA GERAL BÁSICA, CLÍNICA MÉDICA, DERMATOLOGIA, MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, PEDIATRIA E PSIQUIATRIA

Prova Objetiva

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este **Caderno de Questões** somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo **Fiscal**.
2. Assine neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **100 (cem)** questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
4. O tempo disponível para esta prova é de **4 horas**. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
5. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorrida **1 hora** do início da aplicação.
6. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, **confira seu nome, número do seu documento de identificação e o Programa escolhido**.
7. Em hipótese alguma lhe será concedida outra **Folha de Respostas** de questões objetivas.
8. Preencha a **Folha de Respostas** de questões objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



9. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na **Folha de Respostas** de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita do Caderno de Questões para a **Folha de Respostas** de questões objetivas.
10. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
11. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
12. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
13. Ao terminar a prova, **devolva** ao **Fiscal de Sala** este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** de questões objetivas, e assine a Lista de Presença.
14. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura** da **Ata de Encerramento** de provas.

Boa Prova!

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):

RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO
COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH - 2019



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

QUESTÃO 01

Paciente, masculino, 20 anos, vítima de acidente automobilístico (estava no banco do carona e com cinto de segurança, óbito do motorista na cena) há 1 hora, trazido por terceiros para o hospital onde você é plantonista. Paciente foi transportado para a sala de emergência numa maca, acordado, frequência respiratória de 30 irpm, expansibilidade simétrica, pulsos radiais palpáveis e filiformes, frequência cardíaca 132 bpm, pressão arterial de 95 x 56 mmHg, mucosas descoradas (3+/4+) desorientado, responsivo, abertura ocular e movimentos espontâneos. Sobre a condução do caso, qual a alternativa correta?

- A) Deve-se realizar drenagem torácica bilateral.
- B) A medida mais precoce a ser instituída é a colocação do colar cervical.
- C) Deve-se realizar toracotomia de reanimação na sala de trauma.
- D) Esse paciente tem indicação de intubação orotraqueal na sala de trauma.
- E) O paciente deverá ser encaminhado prontamente para a realização de tomografia de crânio, coluna cervical, tórax e abdome.

QUESTÃO 02

Paciente de 62 anos, masculino, obeso e sedentário, diabético, etilista e tabagista, com quadro de astenia e perda ponderal significativa. História prévia de sangramento retal e constipação intestinal. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, eupneico, hidratado, hipocorado (2+/4+), frequência cardíaca 84 bpm, abdome flácido, doloroso à palpação profunda no quadrante inferior direito, sem sinais de irritação peritoneal. Inspeção e toque retal evidenciaram coxins hemorroidários, presença de fezes na ampola, sem lesões. Foi submetido a retossigmoidoscopia, que não evidenciou nenhuma alteração. Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- A) A colonoscopia está indicada.
- B) O paciente em questão apresenta, apenas, dois fatores de risco para neoplasia.
- C) A dosagem do antígeno carcinoembrionário (CEA) está indicado para rastreamento e diagnóstico.
- D) Caso o diagnóstico do paciente seja neoplasia colorretal, está indicado PET-CT de rotina para esse paciente.
- E) O diagnóstico de câncer colorretal pode ser excluído, visto que o sangramento retal está justificado pela doença hemorroidária.

QUESTÃO 03

O estudo da anatomia e semiologia é de grande importância para as correlações médico-cirúrgicas. Dessa forma, o diagnóstico de diversas patologias cirúrgicas pode ser possível a partir do exame clínico e físico. Além disso, o entendimento da anatomia servirá de base para realização adequada do procedimento cirúrgico. Em relação à correlação entre anatomia e/ou semiologia e algumas patologias cirúrgicas, assinale a alternativa correta.

- A) Um paciente jovem que apresente abaulamento na região inguinal e exteriorização do conteúdo herniário pelo anel inguinal externo possui o diagnóstico de hérnia inguinal direta e o tratamento indicado deverá ser realizado pela técnica de Bassini.
- B) Durante a colecistectomia videolaparoscópica para o tratamento de colelitíase sintomática, pode-se identificar o triângulo cistohepático (ou triângulo de Calot) que é delimitado pelo ducto hepático comum, o ducto cístico e a vesícula biliar.
- C) O apêndice vermiforme mede cerca de 8 cm de comprimento, sua localização mais frequente é retrocecal e, quando está inflamado, a presença do sinal de Blumberg sugere irritação do peritônio parietal e o provável diagnóstico de apendicite aguda.
- D) Em um paciente estável hemodinamicamente que apresenta hemorragia digestiva alta e exame endoscópico com identificação de uma úlcera duodenal, o provável vaso responsável pelo sangramento será a artéria gastroduodenal e o tratamento será cirúrgico.
- E) Paciente portador de neoplasia de esôfago médio, durante uma esofagectomia, optou-se pelo estômago como órgão para a reconstrução do trânsito a partir da confecção de um tubo gástrico para anastomose com esôfago proximal. Dessa forma, deve-se ter cuidado especial em preservar a artéria gástrica esquerda que será responsável por nutrir o tubo gástrico.

QUESTÃO 04

É contraindicação absoluta a exame de endoscopia digestiva baixa:

- A) hemoglobina de 8.
- B) uso de ácido acetil salicílico.
- C) antecedente recente de abdome agudo obstrutivo.
- D) deixar de obter termo de consentimento livre e esclarecido.
- E) lesão em cólon transversal que ocupa mais de 80% da luz do órgão.

QUESTÃO 05

Paciente de 44 anos, sexo feminino, bancária, previamente hígida, sem ingestão de álcool, admitida em pronto-atendimento com quadro de dor abdominal em andar superior, em barra, com irradiação para dorso há cerca de 6 horas, refratária a analgesia oral e associada a vômitos. Ao exame, estado geral regular, corada, desidratada (2 em 4+), icterícia (1 em 4+), taquipneica e taquicárdica. Ausculta cardíaca normal e ausculta pulmonar com murmúrio vesicular diminuído em bases. Abdome globoso, pouco distendido e pouco doloroso à palpação, sem descompressão dolorosa. Exames séricos evidenciam leucograma de $15\ 000/\text{mm}^3$, sem desvio, hemoglobina de 10 e hematócrito de 26%, amilase de 3 500 mg/dL, creatinina de 1,8, cálcio de 9, LDH de 300, ALT de 170, bilirrubina total de 4,6 e direta de 3,1, glicemia de 200, PCR 10. Radiografia de abdome aguda evidencia distensão difusa de alças de delgado, sem pneumoperitônio. Assinale a alternativa correta a respeito do caso.

- A) A dosagem de proteína C reativa tem valor prognóstico para essa doença.
- B) Antibioticoterapia com carbapenêmicos está indicada nas primeiras 24 horas.
- C) Pelos parâmetros clínicos e laboratoriais, podemos classificar essa doença como grave.
- D) Tomografia de abdome com contraste está indicada dentro das primeiras 12 horas da admissão.
- E) A instalação de nutrição parenteral é imprescindível para diminuir os efeitos deletérios decorrentes do catabolismo da doença.

QUESTÃO 06

Sobre os sangramentos digestivos, varicosos e não varicosos, é correto afirmar:

- A) neoplasias gástricas e fístulas aorto-entéricas são a segunda causa de hemorragia digestiva alta no Brasil.
- B) a redução da citoproteção da mucosa, capacidade desta de prevenir a autodigestão, ocasiona erosões de estresse que evoluem para gastrite aguda hemorrágica.
- C) hipertensão portal é definida como pressão no sistema porta acima de 8 cm de água e os sangramentos ocorrem com pressões a partir de 18 cm de água no sistema porta.
- D) a derivação portossistêmica intra-hepática é realizada para descompressão do sistema portal e é indicada como profilaxia secundária em pacientes de alto risco de ressangramento.
- E) a escleroterapia tem resultados um pouco melhores que a ligadura elástica e tem taxa de complicação próximo a 20%, sendo as principais dor retroesternal, disfagia e mediastinite.

QUESTÃO 07

Paciente do sexo feminino vítima de trauma por arma de fogo teve lesão transfixante do hemitórax esquerdo, 5º espaço intercostal (entrada e saída), estando hemodinamicamente estável e sem dor abdominal. Qual a conduta mais adequada?

- A) Hemograma seriado.
- B) Toracotomia esquerda.
- C) Laparotomia exploradora.
- D) Observação clínica rigorosa.
- E) Exploração dos ferimentos para determinar conduta sequencial.

QUESTÃO 08

Em relação ao transplante hepático, é correto afirmar:

- A) a colecistite aguda é a condição inflamatória mais temida no paciente transplantado.
- B) a trombose da veia porta no receptor é uma contraindicação absoluta ao transplante hepático.
- C) os distúrbios genéticos do metabolismo são a principal causa de transplante hepático em crianças.
- D) a estenose da anastomose de via biliar é a complicação aguda mais temida no transplante hepático.
- E) nos pacientes transplantados, a incidência de câncer aumenta com o tempo de evolução e a maioria é de pele.

QUESTÃO 09

Considere os seguintes cenários:

- I. Paciente de 30 anos, obeso, será submetido a colecistectomia eletiva.
- II. Paciente de 62 anos, hipertenso e diabético, IAM prévio, com 3 stents coronarianos, compensado do ponto de vista cardiológico, em uso de AAS e clopidogrel, apresentando quadro de colecistite aguda litíase.
- III. Paciente de 48 anos, obeso mórbido, IMC 49, diabético, apneia obstrutiva do sono e com doença do refluxo gastro-esofágico, em programação de cirurgia bariátrica.
- IV. Paciente de 55 anos, tabagista, portador de adenocarcinoma de antro gástrico, realizou neoadjuvância, com proposta de gastrostomia subtotal oncológica.

Em relação a esses casos, assinale a alternativa correta.

- A) O melhor procedimento para o paciente III é o sleeve ou gastrectomia vertical.
- B) Profilaxia de TEV para o paciente IV deve ser feita com heparina, apenas, por 10 dias.
- C) O paciente I necessita de uso de heparina, dose única, como profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV).
- D) O paciente II deve ser submetido a cirurgia em até 24 horas para não haver descompensação do seu quadro cardiológico.
- E) Profilaxia de TEV para o paciente III deve ser feita com deambulação precoce, meias elásticas e heparina por 21 dias.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa correta sobre o carcinoma hepatocelular.

- A) O carcinoma do tipo fibrolamelar, na maioria das vezes, não está associado à cirrose.
- B) No ocidente, o principal fator de risco para a doença é a cirrose por álcool.
- C) O rastreamento padrão da doença é ressonância magnética semestralmente.
- D) Pacientes Child B são os melhores candidatos à ressecção hepática.
- E) Hipertensão portal não contraindica ressecção em lesões grandes.

QUESTÃO 11

Paciente de 42 anos, sexo feminino, apresentando quadro de dor abdominal localizada no hipocôndrio direito há cerca de 26 horas, associado à febre, com calafrios e icterícia. Ao exame físico, apresenta-se orientada, febril ao toque, icterícia (3+/4+), desidratada e corada. Abdome flácido, doloroso à palpação profunda do hipocôndrio direito, sinal de Murphy negativo, vesícula biliar não palpável. Exames laboratoriais evidenciam leucocitose com desvio à esquerda, enzimas canaliculares e bilirrubinas aumentadas. Ultrassonografia do abdome superior revela vesícula biliar com paredes finas contendo inúmeros cálculos, colédoco de 1,3 cm com a presença de cálculo no seu interior. Quais os diagnósticos e a conduta mais adequada, nesse momento?

- A) Colelitíase e colangite aguda – papilotomia endoscópica com retirada do cálculo.
- B) Colecistite aguda e colangite aguda – tratamento clínico com antibioticoterapia.
- C) Colelitíase, coledocolitíase e colangite aguda – tratamento clínico com antibioticoterapia.
- D) Colelitíase, colecistite aguda e coledocolitíase – tratamento clínico com antibioticoterapia.
- E) Colelitíase e colecistite aguda – tratamento clínico com antibioticoterapia seguido de colecistectomia videolaparoscópica.

QUESTÃO 12

Paciente de 52 anos, sexo masculino, hipertenso, assintomático. Exame físico, corado, hidratado, antiictérico, circunferência abdominal de 89 cm. Abdome semi-globoso, flácido, indolor, fígado palpável a 2 cm de rebordo costal direito, sem circulação colateral, sem hérnia umbilical, anel inguinal externo esquerdo dilatado, com projeção de conteúdo por este à manobra de Vasalva. Realizou exames de rotina e ultrassonografia de abdome evidenciou lesão cística em segmento 6 do fígado e vesícula biliar com imagens hiperecogências que ocasionam sombra acústica posterior, diâmetro médio de 8 mm, móveis ao decúbito. A ressonância nuclear magnética do abdome superior confirmou lesão cística no fígado, em segmento 6, sem septações com as mesmas dimensões da ultrassonografia. Qual a conduta correta a ser tomada?

- A) Indicar hernioplastia inguinal.
- B) Seguimentos clínico e radiológico semestral.
- C) Destelhamento do cisto hepático e colecistectomia, apenas.
- D) Hepatectomia lateral direita, colecistectomia e hernioplastia inguinal laparoscópicas.
- E) Destelhamento do cisto hepático e colecistectomia num primeiro tempo e hernioplastia inguinal em segundo tempo.

QUESTÃO 13

Paciente vítima de acidente motociclístico em via pública foi admitido na sala de emergência do pronto-socorro. O veículo estava em alta velocidade no momento do acidente e o condutor usava capacete. Atendido no pré-hospitalar pelo SAMU em Glasgow 15, com pressão arterial sistólica de 90 mmHg. Administrado, inicialmente, Ringer Lactato, 1.000 mL, com resposta parcial. Na sala de emergência, apresentava o seguinte exame primário:

- vias aéreas pérvias, sem cervicalgia;
- murmúrio vesicular presente bilateralmente, diminuído na base esquerda, enfisema subcutâneo no terço inferior do hemitórax esquerdo e crepitação à palpação nesse mesmo local; saturação de oxigênio 82%;
- pulso femoral palpável bilateralmente e simétrico, pulsos pediosos e radiais não palpáveis, Frequência cardíaca 130 bpm, hipocorado, ansioso, abdome distendido, pelve estável;
- glasgow 13, pupilas isocóricas e fotorreagentes;
- dor à palpação da transição toracoabdominal a esquerda.

Qual o diagnóstico mais provável, suporte na sala de emergência, exames e o tratamento mais adequado para o paciente em questão?

- A) Trauma torácico contuso com hemo/pneumotórax, fraturas de arcos costais → suporte de oxigênio por cateter, drenagem de tórax à esquerda e toracotomia na sala de emergência.
- B) Trauma torácico contuso com hemo/pneumotórax e trauma abdominal contuso → intubação orotraqueal, drenagem de tórax à esquerda e tratamento conservador para o trauma abdominal.
- C) Trauma torácico contuso com hemo/pneumotórax, fratura de arcos costais → suporte de oxigênio por máscara 15 L/min, drenagem de tórax à esquerda, aguardar débito dreno de tórax para definir próxima conduta.
- D) Trauma torácico contuso com pneumotórax, fratura de arcos costais e trauma pélvico → drenagem de tórax à esquerda, US FAST – negativo, empacotamento pélvico extra-peritoneal; US FAST – positivo, laparotomia exploradora.
- E) Trauma torácico contuso com hemo/pneumotórax, fratura de arcos costais e trauma abdominal contuso → suporte de oxigênio por máscara 15 L/min, drenagem de tórax à esquerda, US FAST na sala de emergência para confirmar líquido livre no abdome e laparotomia exploradora.

QUESTÃO 14

São fatores que diminuem a incidência de fístulas pancreáticas após duodenopancreatectomias:

- A) perda sanguínea mínima; pancreatite crônica.
- B) tumor neuroendócrino; índice de massa corpórea superior a 30.
- C) adenocarcinoma de duodeno; ausência de pancreatite crônica.
- D) uso de cola biológica em anastomose; drenagem biliar pré-operatória.
- E) calibre do ducto pancreático principal de até 3 mm; textura macia do parênquima pancreático.

QUESTÃO 15

Dadas as afirmativas sobre as doenças hematológicas e cirurgia,

- I. A laparoscopia é contraindicada no tratamento das PTI.
- II. A resposta completa à esplenectomia no tratamento das PTI pode chegar a 80%.
- III. O tratamento de primeira linha das púrpuras trombocitopênicas imunológicas (PTI) é a esplenectomia.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 16

O projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória) é um programa que objetiva acelerar a recuperação pós-operatória dos pacientes. Baseado nesse projeto, são características de um programa multimodal de cuidados perioperatórios em paciente de 55 anos que irá ser submetido a retossigmoidectomia oncológica:

- A) hidratação venosa até o quarto dia; jejum de 6 horas.
- B) uso de sonda nasogástrica; jejum de 6 horas pré-operatório.
- C) informação detalhada sobre o perioperatório; jejum de 2 horas.
- D) preparo de cólon; realimentação em segundo dia pós-operatório.
- E) sem terapia nutricional pré-operatória; hidratação venosa até o terceiro dia pós-operatório.

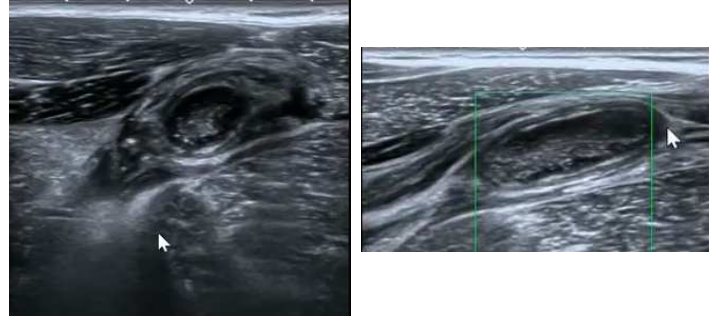
QUESTÃO 17

Paciente de 55 anos, ex-etilista, 20 g de álcool por 12 anos, parou há 20 anos, sem outras comorbidades, apresentando dor epigástrica em queimação, sem irradiação, sem relação com alimentação há 2 meses. Emagreceu cerca de 8 kg desde então. Fazia uso de hidróxido de magnésio com pouca melhora do quadro. Em consulta médica observa-se paciente em bom estado geral, hipocorado, hidratado, pouco emagrecido. Abdomen plano, flácido, indolor, sem cicatrizes cirúrgicas nem massas palpáveis. Não são identificadas adenopatias à palpação axilar, cervical e inguinal. É realizada endoscopia digestiva alta onde se observa lesão ulcerada, bordos elevados e bem delimitados, com cerca de 3 cm de diâmetro em incisura angular, pequena curvatura. Biópsia de lesão diagnóstica adenocarcinoma moderadamente diferenciado, tipo intestinal. Tomografia de abdome e tórax evidencia espessamento parietal de porção antral do estômago, com densificação da gordura mesentérica e adenopatias maiores que 1 cm adjacentes a artéria gástrica esquerda, sem líquido livre. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- A) Trata-se de uma lesão Bormann II.
- B) Trata-se de uma neoplasia gástrica Siewert II.
- C) Quimioterapia neoadjuvante não altera sobrevida.
- D) É uma lesão passível de dissecação endoscópica submucosa, menos invasiva para esse tipo de lesão.
- E) Ultrassonografia endoscópica é o melhor exame para estadiamento locoregional dessa doença.

QUESTÃO 18

Paciente 22 anos, masculino, apresentando quadro de dor abdominal em região periumbilical há 2 dias, de moderada intensidade com alívio discreto com uso de analgésicos comuns, sem irradiação, associada à anorexia, náuseas e vômito. Nas últimas horas, evoluiu com piora da dor e migração dessa dor para a fossa ilíaca direita. Dados Vitais: temperatura 38 °C, frequência cardíaca 106 bpm, frequência respiratória 21 irpm, normotenso. Exame físico do abdome: flácido, doloroso à palpação superficial e profunda da fossa ilíaca direita. Sinais de Blumberg e Rovsing positivos. Hemograma: Hemoglobina: 13 mg/dL (VR: 12-16) Leucócitos: 16460 (bastões: 5%). Ultrassom do abdome revela apenas as alterações apresentadas nas figuras.



Sobre o caso, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de um caso de apendicite aguda não complicada e está indicado o tratamento exclusivamente clínico com uso de antibioticoterapia.
- B) O escore de Alvarado do caso em questão indica baixa probabilidade de apendicite aguda e o paciente deverá ser acompanhado apenas com exame físico seriado.
- C) Trata-se de um caso de apendicite aguda não complicada e o tratamento cirúrgico, apendicectomia videolaparoscópica, associada ou não a antibioticoterapia, está indicado.
- D) Trata-se de um caso de apendicite aguda complicada com abscesso, sendo indicada a drenagem percutânea do abscesso e antibioticoterapia, seguido de apendicectomia em momento oportuno.
- E) Trata-se de apendicite aguda e o tratamento cirúrgico convencional tem maior vantagem em relação ao tratamento cirúrgico por videolaparoscopia devido ao retorno precoce às atividades, menor incidência de infecção de ferida operatória e menos dor no pós-operatório.

QUESTÃO 19

Sobre as hérnias da região inguinal, assinale a alternativa correta.

- A) Não é possível pelo exame físico diferenciar a hérnia inguinal direta da indireta.
- B) Pode-se afirmar que uma hérnia inguino-escrotal é uma hérnia inguinal direta.
- C) A hérnia indireta com anel inguinal profundo normal (até 2 cm) é classificada como Nyhus II.
- D) A hérnia de Amyand consiste na protrusão do apêndice vermiforme no saco herniário inguinal.
- E) As hérnias inguinais indiretas surgem medialmente aos vasos epigástricos inferiores (triângulo de Hesselbach).

QUESTÃO 20

Dadas as afirmativas sobre cirurgia bariátrica e metabólica,

- I. Paciente obesa, 27 anos, sem patologias prévias, com desejo de ser submetida à cirurgia bariátrica, apresentando peso de 126 kg e altura de 1,80 metros, possui indicação de cirurgia bariátrica.
- II. De acordo com o Ministério da Saúde, hipertensão portal, com varizes esofagogástricas, doenças imunológicas ou inflamatórias do trato digestivo superior que venham a predispor o indivíduo a sangramento digestivo ou outras condições de risco são consideradas contra-indicações para cirurgia bariátrica.
- III. A gastrectomia vertical vem ganhando espaço entre as técnicas de cirurgia bariátrica por ser de fácil execução, baixos índices de complicações e com bons resultados em relação à perda ponderal. A grelina, hormônio que induz à fome, está aumentada no pós-operatório dessa cirurgia contribuindo ainda mais para perda de peso.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 21

Mulher, 18 anos, nega alergia medicamentosa, nega comorbidades, nega uso recente de antibióticos. Veio ao ambulatório com queixa de astenia, tosse seca, febre e cefaleia. No exame físico, ausculta pulmonar apresentava estertores inspiratórios bilaterais no terço inferior dos pulmões. Temperatura 38 °C e frequência respiratória de 24 incursões por minuto. Qual tratamento deveria ser indicado?

- A) Azitromicina por 10 dias.
- B) Claritromicina por 3 dias.
- C) Levofloxacino por 5-7 dias.
- D) Beta lactâmico associado a macrolídeo por 5-7 dias.
- E) Amoxicilina ou amoxicilina + ácido clavulânico por 7 dias.

QUESTÃO 22

Na anemia hemolítica podemos encontrar nos exames laboratoriais as seguintes alterações:

- A) bilirrubina direta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina elevada.
- B) bilirrubina indireta elevada, desidrogenase láctica diminuída e haptoglobina elevada.
- C) bilirrubina indireta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina elevada.
- D) bilirrubina indireta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina diminuída.
- E) bilirrubina direta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina diminuída.

QUESTÃO 23

Dadas as afirmativas quanto às hepatites virais,

- I. A hepatite A é de transmissão fecal-oral, tem caráter benigno, pode evoluir para forma fulminante em < 1% dos casos.
- II. Cerca de 30-50% dos carcinomas hepatocelulares em portadores da hepatite B ocorrem na ausência de cirrose, pois é um vírus oncogênico.
- III. Cerca de 20% das mulheres grávidas infectadas pela hepatite E, rara no Brasil e comum na Ásia e África, desenvolvem uma forma grave da doença, principalmente as gestantes que se encontram no terceiro trimestre.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 24

Insuficiência cardíaca é uma síndrome em que o coração não é capaz de ofertar oxigênio aos tecidos em taxa adequada às demandas ou o faz à custa de elevação de sua pressão de enchimento (pré-carga). Geralmente resulta de disfunção estrutural ou funcional. Assinale a alternativa que contempla uma causa de insuficiência cardíaca diastólica.

- A) Sepses.
- B) Doença de Chagas.
- C) Estenose valvar aórtica.
- D) Síndrome de *Takotsubo*.
- E) Miocardiopatia periparto.

QUESTÃO 25

Paciente de 58 anos, sexo feminino, portadora de hipertensão, dislipidemia e obesidade, evoluiu de forma súbita com quadro de dor torácica, em aperto, de forte intensidade, náuseas e sudorese. Atendida imediatamente ao chegar ao hospital de emergência, realizou eletrocardiograma e foi colhido o sangue para avaliação dos marcadores de necrose miocárdica. Cardiologista avaliou o resultado do eletrocardiograma e a paciente foi diagnosticada com infarto agudo do miocárdio com supradesnível de ST (IAMST). As primeiras medidas terapêuticas foram iniciadas e a reperfusão coronariana indicada. Uma das medidas terapêuticas na fase aguda do IAMST consiste em iniciar o inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA). Assinale a alternativa que apresenta uma contra-indicação ao uso dos IECAS.

- A) Hemofilia.
- B) DPOC grave.
- C) Úlcera péptica em atividade.
- D) Estenose bilateral da artéria renal.
- E) Uso de inibidores da fosfodiesterase nas últimas 24 h.

QUESTÃO 26

Com relação ao derrame pleural, assinale a alternativa correta.

- A) Pelos critérios de Light, considera-se transudato quando a relação entre desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural e sérica é $<$ ou $= 0,6$.
- B) São considerados causas de transudatos pleurais: tuberculose, Granulomatose de Wegener e uso de amiodarona.
- C) Pelos critérios de Light, considera-se exsudato quando a relação entre proteína do líquido pleural e sérica é $<$ ou $= 0,5$.
- D) Pelos critérios de Light, considera-se transudato quando DHL no líquido pleural é $> 2/3$ do limite superior do DHL plasmático.
- E) São considerados causas de exsudatos pleurais: síndrome nefrótica, insuficiência cardíaca congestiva e cirrose hepática.

QUESTÃO 27

Paciente foi atendida no hospital de emergência por quadro de dor em hipocôndrio direito de forte intensidade, náuseas e vômitos após ingestão de alimentos gordurosos. Foi realizada uma ultrassonografia de abdome superior que evidenciou colelitíase. Depois a paciente foi encaminhada para consulta com um cirurgião digestivo, que optou agendar de forma eletiva a colecistectomia. Durante a cirurgia para retirada da vesícula, visualizou-se um fígado de aspecto nodular e realizou-se uma biópsia hepática. Um mês após a cirurgia, saiu o resultado da biópsia hepática, que confirmou cirrose hepática. Em relação aos escores de prognóstico da cirrose hepática, assinale a alternativa correta.

- A) O MELD é calculado através de uma fórmula matemática que utiliza bilirrubina, ureia e INR.
- B) O escore de Child-Pugh utiliza 5 parâmetros, 1 parâmetro clínico e 4 parâmetros laboratoriais.
- C) A inclusão do potássio sérico no cálculo do MELD poderia aumentar o valor prognóstico desse escore.
- D) O escore de Child-Pugh divide-se em três grupos distintos (A, B ou C) em ordem decrescente de gravidade.
- E) O MELD tem sido adotado como critério de alocação de órgãos para o transplante de fígado em todo o mundo.

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa correta quanto aos critérios para Lúpus Eritematoso Sistêmico (SLICC/ACR – 2012).

- A) Complementos C3, C4 e CH50 com valor de referência dentro da normalidade.
- B) Teste de Coombs direto positivo na ausência de hemólise.
- C) Hemograma com presença de linfocitose.
- D) Artralgia em articulações dos punhos.
- E) Creatinina sérica $> 2,0$ mg/dl.

QUESTÃO 29

Conforme o Consenso de Chapel Hill de 2012, sobre as vasculites, é correto afirmar:

- A) Arterite de Takayasu é uma inflamação não granulomatosa da aorta e grandes ramos que ocorre geralmente em pacientes acima dos 50 anos.
- B) Granulomatose de Wegener é uma inflamação granulomatosa necrotizante que acomete pequenos vasos, envolvendo vias aéreas superiores e inferiores, além da glomerulonefrite crescêntica.
- C) Púrpura de Henoch-Schölein é uma inflamação granulomatosa e eosinofílica de pequenos vasos, onde os pacientes podem apresentar história de asma antecedendo o quadro vasculítico.
- D) Doença de Kawasaki é uma arterite que acomete vasos de médios e pequenos calibres, sendo também frequente o acometimento das artérias coronarianas; por isso, ocorre em pacientes acima dos 50 anos.
- E) Síndrome de Churg-Strauss é uma vasculite com depósitos predominantes de IgA que acomete pequenos vasos, podendo apresentar envolvimento cutâneo, comprometimento gastrointestinal e artrite não deformante.

QUESTÃO 30

Paciente A.B.S., 75 anos, sexo feminino, foi à consulta médica acompanhada da filha primogênita, que relata que a mãe iniciou quadro de esquecimento há 2 anos, principalmente para acontecimentos recentes. O quadro foi piorando de forma progressiva e, no momento, apresenta incapacidade de executar as atividades diárias, realizadas previamente. Após avaliação clínica, o médico suspeitou de um quadro de demência. Dadas as afirmativas em relação ao diagnóstico diferencial das demências,

- I. A hidrocefalia comunicante normobárica é uma causa de demência não tratável.
- II. A principal hipótese diagnóstica para o quadro clínico descrito acima é a doença de Pick.
- III. A doença de Alzheimer é a causa mais comum de demência e ocorre em mais de 50% dos casos.
- IV. Deve ser solicitado inicialmente TSH, T4L, VDRL, dosagem sérica de vitamina B12 e TC de crânio, para exclusão de causas tratáveis.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 31

Dadas as afirmativas a respeito da Leishmaniose Visceral,

- I. A forma promastigota encontra-se na probóscida do mosquito onde pode ser inoculada no hospedeiro definitivo e causar a doença.
- II. A forma promastigota no hospedeiro definitivo é fagocitada pelos macrófagos e transforma-se na forma amastigota.
- III. O vetor é da espécie *Lutzomyia longipalpis* e somente as fêmeas podem transmitir a doença por serem hematófagas.
- IV. A tríade clássica da doença caracteriza-se por febre, hepatoesplenomegalia e pancitopenia.
- V. O diagnóstico é feito pelo encontro de formas promastigotas de leishmanias em esfregaços corados pela coloração de Giemsa obtidos por punção de medula óssea.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 32

Sobre a Injúria Renal Aguda (IRA), assinale a alternativa correta.

- A) O uso de aminoglicosídeos em dose única diária não causa nefrotoxicidade.
- B) Na prevenção da nefrotoxicidade por contraste é indicado hidratação endovenosa e anti-inflamatórios não esteroidais.
- C) Na IRA pós-renal há um aumento discreto da creatinina sérica, enquanto a ureia sérica encontra-se bastante elevada.
- D) A doença de Weil na leptospirose, frequentemente, apresenta-se com IRA não oligúrica e potássio sérico com valor dentro da normalidade ou abaixo.
- E) Na IRA está indicado o uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) e Bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA), sendo considerados medicamentos nefroprotetores.

QUESTÃO 33

As dislipidemias de causas secundárias são decorrentes do estilo de vida inadequado, de certas condições mórbidas, ou de medicamentos. Entre essas causas secundárias encontra-se o tabagismo, que tipicamente determina a

- A) redução do HDL-c.
- B) elevação do colesterol total.
- C) elevação dos triglicérides e do HDL-c.
- D) redução do HDL-c e elevação dos triglicérides.
- E) elevação dos triglicérides e colesterol total associado a redução do HDL-c.

QUESTÃO 34

P.J.M., 45 anos, assintomático, realizou exames laboratoriais de rotina após consulta médica no posto de saúde. Paciente ficou preocupado com o resultado da glicemia de jejum de 138 mg/dL. Retornou à unidade de saúde e o clínico geral solicitou uma nova glicemia de jejum, cujo resultado foi de 155 mg/dL. Dadas as afirmativas a respeito do mecanismo de ação dos medicamentos antidiabéticos,

- I. As gliptinas aumentam o nível de GLP-1, com aumento da síntese e da secreção de insulina, além da redução de glucagon.
- II. As biguanidas reduzem a produção hepática de glicose com menor ação sensibilizadora da ação insulínica.
- III. As sulfonilureias aumentam a sensibilidade à insulina em músculo, adipócito e hepatócito.
- IV. As glitazonas promovem retardo da absorção de carboidratos.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 35

Ascite, encefalopatia hepática, síndrome hepatorenal e complicações hemorrágicas são consequências temidas de hipertensão portal. Diferentes condições patológicas em várias localizações (pré-hepática, hepática e pós-hepática) no sistema portal são capazes de produzir Síndrome de Hipertensão Portal. Assinale a alternativa que contempla uma causa de síndrome de hipertensão portal pós-hepática.

- A) Cirrose hepática.
- B) Esquistossomose.
- C) Doença veno-oclusiva.
- D) Trombose de veias hepáticas.
- E) Trombose do eixo esplenoportal.

QUESTÃO 36

Diabetes mellitus (DM) é um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independentemente do seu grau de desenvolvimento. Qual a principal causa de óbito nos indivíduos com diabetes tipo 2?

- A) Infecção.
- B) Cetoacidose.
- C) Hipoglicemia.
- D) Nefropatia diabética.
- E) Doença cardiovascular.

QUESTÃO 37

Paciente de 60 anos, sexo feminino, relata que há 6 meses iniciou um quadro de dor em região epigástrica de moderada intensidade, sem irradiação e 2 vezes por semana. Há 3 meses evoluiu com piora da intensidade e da frequência do sintoma. Refere dor epigástrica diária, principalmente após a alimentação. Foi à consulta com o gastroenterologista, que solicitou uma endoscopia digestiva alta. O exame histológico evidenciou gastrite crônica com presença de *H. pylori*. De acordo com o IV Consenso Brasileiro sobre a infecção por *Helicobacter pylori*, assinale a alternativa correta.

- A) A fase adulta é considerada o período de maior risco para aquisição de *H. pylori*.
- B) Os seres humanos são o único reservatório e principal fonte de transmissão de *H. pylori*.
- C) A pesquisa de *H. pylori* após a terapia de erradicação deverá ser realizada pelo menos 12 semanas após o término do tratamento.
- D) O teste do antígeno fecal usando anticorpos monoclonais é o exame padrão ouro para o diagnóstico não invasivo de infecção por *H. pylori*.
- E) O teste rápido da urease é o exame recomendado para controle da erradicação de *H. pylori* após o tratamento, sem a necessidade de exame adicional.

QUESTÃO 38

Dadas as afirmativas quanto à Síndrome Torácica Aguda na doença falciforme,

- I. É a forma mais comum de complicação pulmonar.
- II. Representa um marcador importante de mortalidade precoce.
- III. A presença de infiltrado novo em radiografia de tórax envolvendo pelo menos um segmento pulmonar completo constitui um critério diagnóstico obrigatório.
- IV. A recorrência da síndrome é associada à hipertensão pulmonar.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 39

Paciente 21 anos, sexo masculino, há aproximadamente 1 mês apresentou lesões pustulosas em membros inferiores, fazendo uso de cefalexina e nimesulida por conta própria. Após 3 semanas, evoluiu com edema em membros inferiores e, posteriormente, anasarca. Foi encaminhado para o pronto-atendimento apresentando PA 180 x 110 mmHg.

Exames laboratoriais: creatinina 3,21 mg/dl, ureia 117 mg/dl, sódio 138 mEq/l, potássio 5,2 mEq/l, albumina 2,0 g/dl, hemoglobina 10,7 g/dl, hematócrito 31,4%, leucócitos 8.720/mm³ (segmentados 61,1%, linfócitos 25%, eosinófilos 5%, monócitos 8,3%), plaquetas 225.000/uL C3 e CH50 diminuídos. EAS: proteína 3+, hemoglobina 3+, leucócitos 2/cp. Proteinúria: 5g/24h. Antiestreptolisina "O" negativo.

US do aparelho urinário: rim direito medindo 10,8 x 3,2 cm e rim esquerdo medindo 10,4 x 4,4 cm com ecogenicidade normal e relação córtico-medular normal.

Biópsia renal: Microscopia Óptica: 10 glomérulos com intensa proliferação endocapilar com oclusão de lume, infiltração leucocitária e *humps*. Imunofluorescência: IgG + e C3 +++ em membrana basal glomerular e mesângio.

Qual o provável diagnóstico do caso apresentado?

- A) Doença de Berger.
- B) Nefrite intersticial aguda.
- C) Nefropatia membranosa.
- D) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- E) Glomerulonefrite difusa aguda pós-infecciosa.

QUESTÃO 40

Paciente 58 anos, sexo masculino, diabético, hipertenso e portador de doença renal crônica estágio V, deu entrada na emergência com mal-estar e fraqueza muscular intensa. Foi colhido exames laboratoriais e realizado eletrocardiograma que apresentou achatamento da onda P, onda T apiculada e QRS alargado. De acordo com essas informações, qual o provável distúrbio hidroeletrólítico apresentado pelo paciente?

- A) Hipocalemia.
- B) Hiponatremia.
- C) Hipercalemia.
- D) Hipercalcemia.
- E) Hiperfosfatemia.

QUESTÃO 41

Uma amostra aleatória de homens sedentários de meia-idade foi selecionada de uma determinada população alvo. Cada homem foi examinado para doença coronariana e todos aqueles portadores da doença foram excluídos do estudo. Os indivíduos restantes foram alocados, aleatoriamente, ou para um grupo de exercício que foi seguido por 2 anos em um programa de exercícios sistemáticos, ou para um grupo controle sem nenhum exercício. Os dois grupos foram observados anualmente para detecção de qualquer diferença na incidência de doença coronariana. Segundo a classificação dos tipos de desenhos de estudos epidemiológicos, esse estudo é um exemplo de um

- A) ensaio clínico.
- B) estudo de coorte.
- C) estudo ecológico.
- D) estudo de caso-controle.
- E) estudo transversal (seccional).

QUESTÃO 42

Dadas as afirmativas relativas ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO),

- I. É dever e obrigação do médico que estiver dando assistência a um paciente preencher a DO.
- II. As implicações legais do preenchimento da DO estão previstas na Constituição Brasileira.
- III. Apenas médicos brasileiros podem preencher uma DO.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 43

Foram relatados os seguintes dados sobre óbitos referentes a uma população de 4.500 homens da faixa etária de 30-59 anos: 8 óbitos em não fumantes; 25 óbitos entre os que fumavam até meio maço de cigarros por dia; 38 óbitos entre os que fumavam de meio a um maço por dia, e 74 óbitos entre os que fumavam mais de um maço por dia. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- A) O tabagismo aumenta a mortalidade.
- B) Existe uma relação dose-resposta entre tabagismo e morte.
- C) A relação entre o tabagismo e os coeficientes de mortalidade é linear.
- D) Para interpretar esses dados, é necessário saber a idade no momento da morte.
- E) Para interpretar esses dados, as informações devem estar expressas em coeficientes.

QUESTÃO 44

Qual a principal atividade para a prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)?

- A) A formação de recursos humanos.
- B) O investimento em infraestrutura médica.
- C) A adoção de medidas terapêuticas custo-efetivas.
- D) A identificação dos seus fatores etiológicos ou causais.
- E) O monitoramento da prevalência de seus fatores de riscos.

QUESTÃO 45

A probabilidade de que um paciente selecionado, aleatoriamente, entre os pacientes de uma Equipe de Saúde da Família tenha um resultado negativo nos testes diagnósticos (teste rápido para sífilis, hepatite ou HIV, por exemplo), se realmente não tem a doença, é denominada

- A) sensibilidade.
- B) especificidade.
- C) valor preditivo negativo.
- D) proporção de falsos positivos.
- E) proporção de falsos negativos.

QUESTÃO 46

O que é uma metanálise?

- A) É um tipo de revisão narrativa.
- B) É uma maneira de fazer pesquisas bibliográficas.
- C) É uma maneira de agrupar estudos heterogêneos.
- D) É uma maneira de analisar os dados de um estudo.
- E) É uma maneira sistemática de agrupar os resultados de diversos estudos.

QUESTÃO 47

Paciente de 50 anos, sexo masculino, hipertenso e diabético, procura o Médico de Família e Comunidade com queixa de diminuição da acuidade auditiva. Ele nega traumas em região encefálica ou infecções de orelha média quando criança; contudo, refere que trabalha em uma tecelagem há 25 anos. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- A) Esse tipo de queixa não tem relação com o trabalho.
- B) O diabetes do paciente pode potencializar a perda auditiva induzida pelo ruído.
- C) A adoção de equipamentos de proteção individual seria suficiente para prevenir a perda auditiva induzida pelo ruído.
- D) É preciso realizar um estudo do local de trabalho deste senhor para que se possa pensar em perda auditiva induzida por ruído.
- E) Em se tratando de perda auditiva induzida pelo ruído, o afastamento do estímulo sonoro não interferirá na progressão da doença.

QUESTÃO 48

Sobre a história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- A) Até a chegada da família real, a assistência em saúde era uma prática sem qualquer regulamentação e realizada de acordo com os costumes e conhecimentos de cada grupo que habitava o Brasil como os portugueses, outros imigrantes, índios e escravos. A vinda da família real para o Brasil possibilitou a chegada de mais médicos e o aumento da preocupação com as condições de vida nas cidades. A regulamentação do ensino e da prática médica ocorreu a partir da República.
- B) Oswaldo Cruz assumiu a diretoria geral de saúde pública. Em 1904, ele propôs um código sanitário que instituiu a desinfecção. Foi responsável pela campanha de vacinação em massa. Houve muita discussão e crítica culminando com a Revolta da Vacina. Com a impopularidade, Oswaldo Cruz não conseguiu avançar no controle e no combate a doenças.
- C) Foi no governo de Getúlio Vargas que surgiu o CAPS (Caixa de Aposentadorias e Pensões). Financiado por empresas e trabalhadores, era um benefício de empresas de maior porte que proporcionava assistência médica ao trabalhador e familiares, aposentadoria e pensões.
- D) As primeiras ações de saúde pública (políticas de saúde) que surgiram no mundo e que passaram a ser implementadas no Brasil colônia voltaram-se especialmente para prevenção de doenças e promoção à saúde, visando ao bem-estar e à qualidade de vida do indivíduo.
- E) Uma política de normatização médica foi a criação de hospitais públicos para atender a algumas doenças consideradas de necessário controle pelo Estado, como o câncer, malária e pneumonia.

QUESTÃO 49

Quantas doenças da lista

1. Sífilis adquirida.
2. Zika.
3. Erisipela.
4. Diabetes.

são de notificação compulsória?

- A) 0 (zero)
- B) 1 (uma)
- C) 2 (duas)
- D) 3 (três)
- E) 4 (quatro)

QUESTÃO 50

A bissinose é uma doença ocupacional que ocorre no pulmão de trabalhadores que em sua prática laboral têm um contato intenso com o

- A) mica.
- B) talco.
- C) caolim.
- D) algodão.
- E) feldspato.

QUESTÃO 51

Em um ensaio clínico realizado em 2 100 pacientes hipertensos tratados com dois tipos de medicamentos ("A" e "B") obtiveram-se os seguintes resultados: no grupo tratado com o medicamento "A", uma diminuição média da pressão arterial sistólica de 46 mmHg; no grupo tratado com o medicamento "B", a diminuição média observada do mesmo parâmetro foi de 47 mmHg. No estudo estatístico de comparação entre as duas médias, obteve-se um p-valor < 0,60. Se o custo econômico do tratamento com o medicamento "A" é 28% maior que com o medicamento "B", é correto afirmar que o medicamento "A" tem

- A) a mesma eficácia, mas é menos eficiente que o "B".
- B) a mesma eficácia, mas é mais eficiente que o "B".
- C) a mesma eficácia e a mesma eficiência que o "B".
- D) maior eficácia, mas é menos eficiente que o "B".
- E) menor eficácia, mas é mais eficiente que o "B".

QUESTÃO 52

A doença ocupacional relacionada ao mesotelioma é

- A) a silicose.
- B) a beriliose.
- C) a asbestose.
- D) o saturnismo.
- E) o hidrargirismo.

QUESTÃO 53

A acne pode se manifestar, frequentemente, como dermatose ocupacional, denominada elaiocniose, em trabalhadores que exercem suas funções expostos a

- A) derivados de bergamota.
- B) óleos combustíveis.
- C) borracha.
- D) corantes.
- E) cromo.

QUESTÃO 54

Assinale a alternativa correta sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB).

- A) O NASF é responsável por grandes ambulatórios de serviço especializado.
- B) O NASF constitui importante porta de entrada na Estratégia de Saúde da Família.
- C) Atualmente atuam na Estratégia de Saúde da Família apenas duas modalidades de NASF, 1 e 2, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.
- D) O NASF tem grande valor na Estratégia de Saúde da Família porque contribui com atendimentos individuais na Unidade Básica de Saúde, diminuindo, assim, o fluxo para o setor de agendamento de consultas para outros profissionais de saúde.
- E) O NASF atua de forma integrada permitindo realizar discussões de casos clínicos como Projeto Terapêutico Singular e possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares.

QUESTÃO 55

O Ministério da Saúde publicou em 21 de setembro de 2017 a Portaria nº 2.436, que estabeleceu a revisão de diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Nova Política de Atenção Básica definiu que:

- I. a integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade;
- II. todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Estratégia de Saúde da Família – ESF;
- III. o Ministério da Saúde tem a responsabilidade de articular ações intersetoriais, assim como a organização da RAS (Rede de Atenção à Saúde), com ênfase nas necessidades locais, promovendo a integração das referências de seu território.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 56

A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. De acordo com essa lei:

- I. as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério da Saúde;
- II. o Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Unidade Básica de Saúde;
- III. a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 57

Em 2017, houve 1.000 mortes por todas as causas em uma cidade de 100.000 habitantes. Se todos os casos de tuberculose (Tb) foram identificados, totalizando 600 casos (400 homens e 200 mulheres), com 120 mortes, qual a mortalidade proporcional devido à Tb, nessa cidade, no ano referido?

- A) 6%
- B) 12%
- C) 40%
- D) 50%
- E) 60%

QUESTÃO 58

A realização de hemogramas periódicos é uma prática importante principalmente na elucidação do diagnóstico de uma intoxicação por

- A) níquel.
- B) cromo.
- C) benzeno.
- D) manganês.
- E) ácido sulfúrico.

QUESTÃO 59

Uma doença cujo substrato de eliminação é a saliva é a

- A) raiva.
- B) sífilis.
- C) gonorreia.
- D) hepatite B.
- E) tuberculose.

QUESTÃO 60

Sr. João, 75 anos, aposentado, viu na TV uma campanha que incentivava a dosagem sérica do Antígeno Prostático Específico (PSA) como rastreamento para câncer de próstata. Ao encontrar com seu médico de família, Dr. Manoel, o Sr. João pediu para solicitar todos exames necessários. Explicou que tem medo do câncer de próstata. Dr. Manoel, utilizando-se da medicina baseada em evidência, explica com linguagem acessível, que o PSA não é o exame indicado para rastreio de câncer de próstata, devido a sua idade e por está assintomático. Os danos associados ao rastreamento do tumor superam seus possíveis benefícios. O caso exposto, em relação à atenção primária à saúde, evidencia o nível de prevenção

- A) primária.
- B) secundária.
- C) terciária.
- D) quaternária.
- E) quinquenária.

QUESTÃO 61

Paciente de 65 anos, menopausada há 10 anos, procura o ambulatório de ginecologia queixando-se de sangramento vaginal há um mês. É obesa, diabética e hipertensa não bem controlada. Ao exame colo uterino de aspecto normal, ausência de sangramentos, útero e anexos impalpáveis ao toque. Qual a melhor conduta?

- A) Histerectomia subtotal.
- B) Histerectomia com anexectomia.
- C) Conização com pontos de Stumdorf.
- D) Histeroscopia com biópsia de endométrio.
- E) Histerossalpingografia com contraste iodado.

QUESTÃO 62

A manobra de Harvey correlaciona-se a

- A) secundamento natural.
- B) retenção placentária.
- C) prolapso de cordão.
- D) placenta acreta.
- E) parto pélvico.

QUESTÃO 63

A vaginose bacteriana é uma entidade polimicrobiana causada:

- I. pela diminuição acentuada dos *Lactobacillus* sp e aumento nas concentrações das bactérias anaeróbias, principalmente *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* sp e micoplasmas;
- II. pelo aumento acentuado dos *Lactobacillus* sp e aumento nas concentrações das bactérias anaeróbias, principalmente *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* sp e micoplasmas;
- III. pelo aumento acentuado dos *Lactobacillus* sp e diminuição nas concentrações das bactérias anaeróbias, principalmente *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* sp e micoplasmas;
- IV. pela diminuição acentuada dos *Lactobacillus* sp e aumento nas concentrações das bactérias aeróbias, principalmente *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* sp e micoplasmas.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

QUESTÃO 64

Assinale a alternativa que afirma corretamente características frequentes de tumores ovarianos benignos.

- A) Cisto multilocular, parede lisa, bordas irregulares.
- B) Parede lisa, componentes sólidos, cisto multilocular.
- C) Parede lisa, ausência de ascite, sem septos internos.
- D) Cisto unilocular, presença de componentes sólidos, sem septos internos.
- E) Bordas irregulares, presença de ascite, espessamento na parede do tumor.

QUESTÃO 65

Gestante com 16 semanas de gravidez, pela data da última menstruação – DUM, apresenta altura de fundo uterino medindo 22 cm, com bcf presentes. São hipóteses diagnósticas:

- I. erro de cálculo na data da DUM.
- II. prenhez gemelar.
- III. oligohidramnia.
- IV. mola hidatiforme completa.

Dos itens, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 66

Paciente de 35 anos, nuligesta, tenta engravidar há 02 anos, sem sucesso. Mantém ciclos menstruais regulares e não apresenta morbidades. O espermograma do companheiro é normal. A ultrassonografia revela imagem intramiometrial de 03 cm, sugestiva de leiomioma. Na histeroscopia diagnóstica, a lesão abaula a cavidade uterina. A conduta é

- A) aguardar gestação espontânea por mais 6 meses.
- B) embolização da artéria uterina.
- C) curetagem uterina.
- D) fertilização in vitro.
- E) miomectomia.

QUESTÃO 67

Endometriose é a presença de tecido endometrial (glândula e/ou estroma) fora da cavidade endometrial uterina, e que tem função semelhante ao endométrio normalmente situado. Sobre essa patologia, dadas as afirmativas,

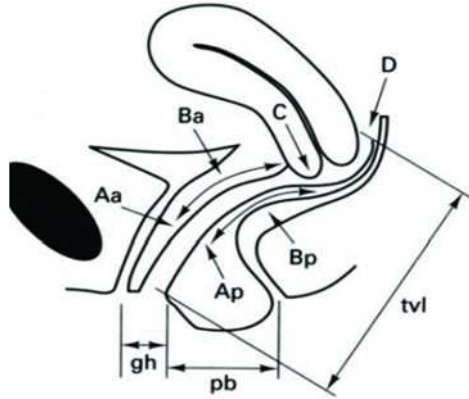
- I. A endometriose pode ser sintomática ou assintomática, porém sempre está acompanhada de infertilidade.
- II. Os estudos sobre endometriose sugerem fortemente uma relação familiar de hereditariedade, mas ainda há apresentam variáveis que podem afetar o resultado final, como fatores ambientais, idade, desejo reprodutivo, alimentação, entre outros.
- III. Os análogos de GnRH não estão incluídos no leque de possibilidades de tratamento para endometriose devido seus efeitos colaterais importantes decorrentes do hipoestrogenismo.
- IV. A laparoscopia deve ser restringida para pacientes que tenham desejo de gestar, promovendo diagnóstico e tratamento de focos no mesmo procedimento, melhorando as taxas de gravidez.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 68

O aumento da expectativa de vida na população em geral permite maior observação de afecções mais prevalentes na faixa etária mais avançada, como os prolapso de órgãos pélvicos (POP). Apesar de não haver ameaça a vida, é uma causa importante de morbidade. Para auxiliar no diagnóstico, a Sociedade Internacional de Continência (ICS) aprovou o sistema de Quantificação dos Prolapsos de Órgãos Pélvicos (POP-Q), o qual permite avaliar e determinar o tipo e a gravidade dos prolapso através de pontos pré-determinados, como visto na figura a seguir.



Em relação ao POP-Q, qual a alternativa correta?

- A) Os pontos são medidos em milímetros e podem ser negativos ou positivos.
- B) Mesmo existindo a presença dos pontos C e D, a avaliação do compartimento apical é facultativa.
- C) Com o advento do POP-Q, não é mais necessário avaliar o órgão genital externo à manobra de Valsalva.
- D) Proporciona padronização das medidas, permitindo, assim, uniformização dos resultados vistos por diferentes observadores.
- E) Pode-se afirmar que é um sistema mais elaborado para auxiliar no diagnóstico preciso dos prolapso genitais e vem sendo adotado na prática clínica pela maioria dos médicos.

QUESTÃO 69

O Índice de Elito/Camano é protocolo para que ocorrência obstétrica?

- A) Isoimunização fetal.
- B) Gravidez ectópica.
- C) Helpp síndrome.
- D) Coriocarcinoma.
- E) Mola invasora.

QUESTÃO 70

O câncer de colo uterino acomete mulheres jovens, em idade economicamente ativa, com maior concentração entre 45 e 50 anos. O fator etiológico é a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV). Sobre o estadiamento e o tratamento dessa patologia, dadas as afirmativas

- I. No estágio IIa, o tumor é de qualquer magnitude, porém com infiltração do terço superior da vagina. Na maioria dos casos, são detectados apenas no pós-operatório de histerectomias radicais por meio da análise histológica da peça, que apresenta infiltração microscópica.
- II. Pode-se optar por conização com margens livres em pacientes com desejo reprodutivo que foram diagnosticadas no estágio Ia1.
- III. Para o estágio IVa, onde se identifica metástases a distância, como pulmonar e hepática, o tratamento é basicamente paliativo.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 71

As doenças benignas da mama incluem todas as condições não malignas e classicamente não aumentam o risco para malignidade. Na maioria dos casos, o acompanhamento com exames de imagem é o procedimento mais indicado. Porém, em algumas dessas patologias, deve ser optado para exérese da lesão como, por exemplo, as que possuem um crescimento progressivo não maligno.

Diante do exposto, qual das doenças benignas, com base no achado histológico por biópsia, não tem indicação de exérese?

- A) Lesão esclerosante complexa.
- B) Papiloma intraductal.
- C) Cicatriz radiada.
- D) Tumor fibroide.
- E) Hamartoma.

QUESTÃO 72

Em que consiste o tratamento de cistos teca luteínicos, frequentemente encontrados na vigência de Doença Trofoblástica Gestacional?

- A) Ooforectomia total bilateral.
- B) Ooforoplastia parcial bilateral.
- C) Ooforectomia parcial bilateral.
- D) Seguimento ultrassonográfico mensal.
- E) Monoquimioterapia semanal com MTX.

QUESTÃO 73

O sinal do Ody na gravidez ectópica significa uma dor

- A) lombar.
- B) ao urinar.
- C) escapular.
- D) periumbilical.
- E) na evacuação.

QUESTÃO 74

Paciente do sexo feminino, 25 anos, procura atendimento médico devido estar apresentando corrimento vaginal há cerca de 1 semana, além de prurido intenso na vagina. Durante o exame físico, percebe-se um corrimento amarelado e bolhoso de odor desagradável.

Diante do exposto, dados os itens que menciona o diagnóstico mais provável e o principal teste para confirmação dessa hipótese diagnóstica,

- I. Tricomoníase / Exame microscópico a fresco do conteúdo vaginal.
- II. Gonorreia / Sorologia.
- III. Vaginose bacteriana / PCR.
- IV. Candidíase vaginal / Cultura de secreção vaginal.

verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

QUESTÃO 75

Qual alternativa representa a ordem cronológica de desenvolvimento da árvore respiratória fetal.

- A) Pseudoglandular – Canalicular – Alveolar – Sacular.
- B) Canalicular – Pseudoglandular – Alveolar – Sacular.
- C) Pseudoglandular – Canalicular – Sacular – Alveolar.
- D) Pseudoglandular – Sacular – Canalicular – Alveolar.
- E) Canalicular – Sacular – Pseudoglandular – Alveolar.

QUESTÃO 76

No seguimento pós molar, quando se indica solicitação mensal do beta hCG?

- A) Inicialmente as dosagens são sempre mensais.
- B) Após quatro dosagens semanais negativas.
- C) Após três dosagens semanais negativas.
- D) Após seis dosagens semanais negativas.
- E) Após a primeira dosagem negativa.

QUESTÃO 77

O sofrimento fetal agudo pode ser caracterizado pela cardiocografia anteparto através da

- A) DIP I.
- B) DIP III.
- C) desaceleração tardia.
- D) desaceleração precoce.
- E) desaceleração variável.

QUESTÃO 78

No Brasil, a menopausa ocorre, em média, aos 51 anos de idade. Sendo assim, mulheres nessa faixa etária ou acima dela, com período de amenorreia maior que 01 (um) ano, seguramente enquadram-se no diagnóstico de climatério pós-menopáusic. Para obter melhor qualidade de vida, devido aos sintomas apresentados nesta fase, como os fogachos ou ondas de calor, algumas mulheres são submetidas a terapia de reposição hormonal. Qual a espessura endometrial visualizada em exame ultrassonográfico de pelve é considerada aceitável para pacientes menopausadas que estão em uso de terapia de reposição hormonal?

- A) Acima de 10 mm.
- B) Entre 8 e 10 mm.
- C) Abaixo de 5 mm.
- D) Entre 4 e 8 mm.
- E) Entre 5 e 7 mm.

QUESTÃO 79

Relacione a 1ª coluna de acordo com a 2ª

1ª coluna	2ª coluna
(1) Secreção vaginal normal	(A) Homem apresenta quadro mais aparente, produzindo uretrite com secreção purulenta amarelo-esverdeado, provocando ardor e odor ao urinar.
(2) Candidíase	(B) Relacionado ao aumento exacerbado de anaeróbios associado a diminuição dos lactobacilos.
(3) Vaginose bacteriana	(C) Teste de aminas negativo.
(4) Gonorreia	(D) O diabetes descompensado é um fator predisponente.

Assinale a alternativa que apresenta as corretas correlações.

- A) 1-A / 2-D / 3-C / 4-B
- B) 1-B / 2-C / 3-A / 4-D
- C) 1-B / 2-C / 3-D / 4-A
- D) 1-C / 2-B / 3-D / 4-A
- E) 1-C / 2-D / 3-B / 4-A

QUESTÃO 80

Indique qual tipo de gravidez ectópica tubária em que mais precocemente se observa sua ruptura.

- A) Intraligamentar.
- B) Infundibular.
- C) Fimbrial.
- D) Ampolar.
- E) Ístmica.

QUESTÃO 81

Jéssica, 11 anos, é levada à consulta com Pediatra devido ao surgimento de lesões papulares umbilicadas, de tamanhos variados (3 mm a 1 cm de diâmetro), em abdome, há cerca de 3 semanas. Sua genitora afirma que inicialmente eram poucas, que vem aumentando seu número e que são assintomáticas. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e qual a melhor conduta a ser tomada para Jéssica?

- A) Prurigo estrófulo, devendo ser utilizado corticoide tópico.
- B) Nódulo escabiótico, devendo ser utilizado anti-histamínico.
- C) Molusco contagioso, devendo ser realizada curetagem das lesões.
- D) Verruga filiforme, devendo ser utilizada solução à base de ácidos salicílico e láctico.
- E) Condiloma acuminado, devendo ser utilizada solução à base de ácidos salicílico e láctico.

QUESTÃO 82

Bruna, 8 meses e 18 dias, foi levada ao posto de vacinas para atualização de seu cartão vacinal. Como permaneceu 45 dias internada em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, devido a seu nascimento prematuro (32 semanas), até o momento recebeu:

- 01 dose da BCG
- 01 dose da vacina contra hepatite B
- 02 doses da vacina pentavalente
- 02 doses da vacina VIP
- 02 doses da vacina meningocócica C conjugada
- 01 dose da vacina contra Rotavírus
- 01 dose da vacina pneumocócica 10-valente conjugada

Qual a melhor proposta para essa atualização, seguindo o protocolo do Ministério da Saúde?

- A) Administração da terceira dose da vacina pentavalente e terceira dose da vacina VIP.
- B) Administração da terceira dose da vacina VIP e segunda dose da vacina pneumocócica 10-valente conjugada.
- C) Administração da terceira dose da vacina pentavalente, segunda dose contra o Rotavírus, segunda dose da vacina pneumocócica 10-valente conjugada.
- D) Administração da terceira dose da vacina pentavalente, terceira dose da vacina VIP, segunda dose da vacina pneumocócica 10-valente conjugada.
- E) Administração da terceira dose da vacina pentavalente, terceira dose da vacina VIP, segunda dose contra o Rotavírus, segunda dose da vacina pneumocócica 10-valente conjugada.

QUESTÃO 83

Enrico, 11 meses e 4 dias, vem apresentando quadro de febre diária (39 °C) há cerca de 1 semana, bem como tosse, inicialmente seca e agora produtiva. Sua genitora refere ainda inapetência, recusa de líquidos e sonolência excessiva. Ao exame físico, sua frequência respiratória é de 55 ipm, com a presença de estertores finos em hemitórax direito à ausculta pulmonar, tiragem subcostal importante e batimento de asa do nariz. De acordo com as características descritas, qual a hipótese diagnóstica mais provável e qual a melhor conduta terapêutica para Enrico?

- A) Pneumonia comunitária, devendo ser realizado tratamento ambulatorial, com cobertura para o *Streptococcus pneumoniae*.
- B) Pneumonia comunitária grave, devendo ser realizado internamento hospitalar, monitorização e antibioticoterapia endovenosa, para cobertura da *Chlamydia trachomatis*.
- C) Pneumonia comunitária muito grave, devendo ser realizado internamento hospitalar, monitorização e antibioticoterapia endovenosa para cobertura da *Listeria monocytogenes*.
- D) Pneumonia comunitária grave, devendo ser realizado internamento hospitalar, monitorização e antibioticoterapia endovenosa, para cobertura do *Streptococcus pneumoniae*.
- E) Pneumonia comunitária muito grave, devendo ser realizado internamento hospitalar, monitorização e antibioticoterapia endovenosa, para cobertura do *Streptococcus pneumoniae*.

QUESTÃO 84

Flávia, 1 ano e 5 meses, começou a apresentar febre (38,5 °C) há 12 horas, bem como coriza hialina e tosse seca. Sua genitora refere que, apesar da administração do antitérmico, rapidamente houve ascensão de sua temperatura, evoluindo com crise convulsiva (primeiro episódio), com duração de cerca de 5 minutos. Procurou imediatamente atendimento em serviço de emergência, porém já sem sinais de crise e sem comprometimento neurológico pós-ictal na admissão. Qual a melhor medida a ser tomada neste momento?

- A) Realizar eletroencefalograma para confirmar o diagnóstico e instituir terapêutica anticonvulsivante.
- B) Iniciar uso de anticonvulsivante profilático, pela alta probabilidade de recorrência do quadro.
- C) Realizar obrigatoriamente tomografia computadorizada de crânio para confirmar diagnóstico e instituir terapêutica anticonvulsivante.
- D) Coletar imediatamente líquido cefalorraquidiano, independentemente da ocorrência de outros sintomas de comprometimento do Sistema Nervoso Central.
- E) Realizar anamnese detalhada, bem como exame físico minucioso. Afastar intoxicações exógenas, trauma, focos infecciosos, avaliar as características da crise e a história familiar.

QUESTÃO 85

Israel, 09 anos, logo após jogo de futebol, começou a apresentar dor em quadril à direita, com irradiação para a face medial da coxa e do joelho, com claudicação. Realizados exames complementares: radiografia com distensão da cápsula articular, com hemograma e velocidade de hemossedimentação (VHS) normais. O diagnóstico mais provável de Israel é

- A) epifisiólise.
- B) artrite infecciosa.
- C) artrite tuberculosa.
- D) sinovite transitória do quadril.
- E) doença de Legg-Calvé-Perthes.

QUESTÃO 86

As evidências científicas acerca da prevenção de doenças crônicas e degenerativas do adulto através da alimentação saudável na primeira infância têm levado o governo brasileiro a investir em treinamentos para intervenções nutricionais em aleitamento materno. Aplicando a Bioética às boas práticas de aconselhamento, podemos dizer:

- A) a escuta é mais importante que qualquer outro instrumento de intervenção em aleitamento materno.
- B) nos casos de contraindicações do leite materno, o preparo de fórmula não deve ser orientado na maternidade, pelo risco de outras mães se desestimularem a amamentar.
- C) deve-se observar e intervir nas mães inseguras quanto às vantagens do aleitamento materno, e a liberação para alta depende da alimentação do bebê com leite materno exclusivo.
- D) deve ser realizado aconselhamento sempre que se observar relutância em não amamentar, com técnicas verbais e todas as informações possíveis, empatia e julgando o aleitamento materno a melhor escolha para o binômio mãe-bebê.
- E) o aconselhamento em saúde não significa necessariamente que o profissional de saúde fale das vantagens e alerte sobre os riscos da não amamentação, mas tenha argumentação para que a mãe opte pela decisão de amamentar com autonomia.

QUESTÃO 87

Depois de ser eliminado nos anos 90 no Brasil, o sarampo volta a ser problema de saúde pública. A recomendação atual é

- A) programar vacinação em massa de adultos e crianças pela gravidade da doença.
- B) aumentar as taxas de vacinação em todo o território nacional para garantir o controle da doença.
- C) reforçar a vigilância e elevar a taxa de vacinação nas regiões de fronteiras com maior fluxo de imigração.
- D) atentar, juntamente com o sarampo, para as baixas coberturas vacinais de poliomielite e vacinar antes dos 12 meses de vida.
- E) não valorizar a diferença entre um caso autóctone, de um caso importado, ou ainda relacionado a um vírus vacinal para tomada de conduta.

QUESTÃO 88

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença caracterizada por inflamação, produção de anticorpos antinucleares, como o anti-DNA da cadeia dupla, além de deposição de complexos imunes fixadores de complemento, que podem resultar em lesões a praticamente qualquer órgão ou tecido. Em aproximadamente 50% dos casos, não há um comprometimento orgânico significativo, apresentando-se com manifestações predominantemente constitucionais, cutâneas ou musculoesqueléticas. Sobre as manifestações clínicas, é correto dizer que

- A) cerca de 20 a 75% dos pacientes com LES pediátrico desenvolvem nefrite, sendo a grande maioria no primeiro ano de diagnóstico.
- B) o envolvimento pulmonar nos pacientes pediátricos com LES é incomum, sendo a hemorragia alveolar o mais habitualmente encontrado.
- C) a anormalidade endócrina mais comum no lúpus é o hipertireoidismo, devendo sua função tireoidiana ser avaliada no início da doença e anualmente.
- D) pacientes com LES pediátrico raramente apresentam artralgia e mialgia, que dificilmente se resolvem com tratamento, e frequentemente provocam sequelas.
- E) a prevalência das manifestações neuropsiquiátricas é menor do que a observada na doença em adultos, sendo os sintomas neurológicos mais comuns no desfecho final da doença.

QUESTÃO 89

Assinale a alternativa correta em relação a queimaduras em crianças.

- A) A prioridade inicial é a retirada imediata da fonte de calor e aplicação do suporte básico de vida. Porém, não se deve resfriar as lesões com água corrente pela maior susceptibilidade a choque térmico.
- B) Devido à superfície corpórea relativamente maior que o peso e maior concentração de água extracelular, o risco para desidratação, choque hipovolêmico e insuficiência renal aguda é maior que no adulto.
- C) As soluções hipertônicas em infusão rápida podem causar acidose hiponatrêmica e hemorragia cerebral em crianças abaixo de 3 anos de idade.
- D) A reparação volêmica para crianças com superfície corpórea queimada abaixo de 15% deve ser iniciada imediatamente com hidratação venosa.
- E) As infecções são a principal causa de morte, por isso a profilaxia com antibióticos está indicada de rotina.

QUESTÃO 90

José Vinícius, 1 mês e 5 dias de vida, há uma semana começou a apresentar episódios de vômitos, em jato, com restos alimentares, 30 minutos após a alimentação, porém com fome insaciável, perda de peso e desidratação. À palpação do abdome, notou-se distensão da região epigástrica e ondas de *Kussmaul* após a alimentação. Nesse contexto, qual é a principal hipótese diagnóstica e como essa hipótese pode ser confirmada?

- A) Estenose hipertrófica de piloro, podendo realizar ultrassonografia do trato gastrointestinal superior para visualização do sinal do duplo trilho e sinal do cordão, obtidos quando pequenas quantidades de líquido podem ser vistas aprisionadas entre as dobras de mucosa ecogênica redundante.
- B) Estenose hipertrófica de piloro, podendo realizar ultrassonografia do trato gastrointestinal superior para visualização do sinal do mamilo mucoso, que corresponde ao anel hiperecoico do músculo pilórico hipertrofiado em torno da mucosa ecogênica centralmente localizada.
- C) Estenose hipertrófica de piloro, podendo realizar ultrassonografia do trato gastrointestinal superior para visualização do sinal do alvo, obtido quando pequenas quantidades de líquido podem ser vistas aprisionadas entre as dobras de mucosa ecogênica redundante.
- D) Estenose hipertrófica de piloro, podendo realizar ultrassonografia do trato gastrointestinal superior para visualização do sinal da cervice, que corresponde à protrusão de mucosa pilórica redundante em direção ao antro gástrico.
- E) Estenose hipertrófica de piloro, podendo realizar ultrassonografia do trato gastrointestinal superior para visualização do sinal do ombro, que corresponde à endentação da camada muscular no antro cheio de líquido.

QUESTÃO 91

Diante de um recém-nascido assintomático com história materna de toxoplasmose na gestação é correto afirmar:

- A) o pediatra deve ficar atento mesmo sem manifestações clínicas no momento do parto, devido à evolução posterior da doença com alterações oculares, como placas de coriorretinite e outras sequelas.
- B) deve-se colher sangue para testes sorológicos e, se a IgM for negativa, descartar a possibilidade de transmissão transplacentária.
- C) deve-se atentar para as questões oculares e, uma vez que passe no teste da orelhinha, descartar a possibilidade de déficit auditivo.
- D) o diagnóstico de Toxoplasmose Congênita é baseado exclusivamente na comparação dos títulos sorológicos.
- E) a atenção deve incluir pneumonites, anormalidades ósseas e neurológicas subclínicas.

QUESTÃO 92

O transporte seguro de crianças em automóveis deve ser baseado nas melhores evidências científicas e o pediatra tem a responsabilidade de orientar sobre os equipamentos disponíveis, seguros e adequados para cada fase de seu desenvolvimento. Nesse contexto, dadas as afirmativas,

- I. Os assentos de segurança específicos para o transporte de crianças em automóveis têm as características adequadas às diversas fases do crescimento, desde a alta da maternidade até o momento em que o adolescente atinge 1,45 m de altura, quando pode utilizar o cinto de segurança.
- II. Desde 2010, vigora no Brasil a Resolução nº 277 do Conselho Nacional de Trânsito, segundo a qual menores de 10 anos devem ser transportados nos bancos traseiros, usando individualmente dispositivo de retenção apropriado para sua idade.
- III. O critério de peso continua sendo o mais fiel para a escolha do melhor assento, segundo evidências científicas atuais.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 93

Na avaliação da puberdade, costuma-se avaliar as mamas e os pelos púbicos nas meninas e as características dos genitais e os pelos púbicos nos meninos. Nesse contexto, dadas as afirmativas, considerando-se sua evolução natural,

- I. Nas mamas, **no estágio 4**, a aréola e a papila formam um contorno secundário, destacando-se do resto da mama.
- II. Nos genitais, **no estágio 2**, o escroto apresenta-se levemente aumentado, com pele mais escura e mudança de textura, enquanto no **estágio 1**, permanece de tamanho e formas infantis.
- III. **No estágio 3**, tanto em meninos quanto em meninas, os pelos são finos, longos, lisos ou curvos, com localização exclusiva em base do pênis ou a longo dos lábios.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 94

Martha, 4 anos de idade, é levada à emergência por apresentar exacerbação de asma brônquica. Durante o exame físico, não apresentava alteração da consciência, com oximetria de pulso: 92% em ar ambiente, frequência cardíaca: 110 bpm, acianótica, com ausculta pulmonar com a presença de sibilos difusos. Qual a melhor conduta inicial a ser tomada para Martha?

- A) Iniciar beta 2 inalatório com espaçador a cada 20 minutos, sem necessidade de suporte de oxigenioterapia.
- B) Iniciar beta 2 inalatório com espaçador a cada 20 minutos, associados à corticoterapia, sem necessidade de suporte de oxigenioterapia.
- C) Iniciar beta 2 inalatório, bem como sulfato de magnésio inalatório com espaçador, sem a necessidade de suporte de oxigenioterapia.
- D) Iniciar beta 2 inalatório com espaçador a cada 20 minutos, associados à corticoterapia e oxigenioterapia para manter saturação de oxigênio: 94%.
- E) Iniciar beta 2 inalatório associado ao brometo de ipratrópio com espaçador a cada 20 minutos, associados à corticoterapia, com oxigenioterapia para manter saturação de oxigênio de no mínimo 92%.

QUESTÃO 95

Até o ano de 2015, os patógenos mais frequentemente relacionados às infecções intrauterinas eram a bactéria *Treponema pallidum*, o protozoário *Toxoplasma gondii*, o vírus da rubéola, *Citomegalovirus* e *Herpes simplex*. Com a introdução do vírus *Zika* no Brasil, houve uma epidemia de malformações congênitas, levando à necessidade de seu monitoramento integrado. Que ação(ões) devem ser executada(s) diante de um recém-nascido com pés tortos congênitos?

- A) Realizar interconsulta com o geneticista e solicitar um cariótipo antes da alta hospitalar.
- B) Encaminhar para correção cirúrgica o mais breve possível, pela impossibilidade de intervenção numa fase posterior.
- C) Relacionar o achado com a Sífilis materna e levar em consideração os exames realizados antes da gravidez e durante o pré-natal.
- D) Atentar para o diâmetro da circunferência craniana menor que - 3 desvios - padrão para idade gestacional e sexo, de acordo com a curva InterGrowth, devido a possibilidade de microcefalia.
- E) Notificar o caso no Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP) e investigar infecção materna pelo vírus *Zika* durante a gestação, realizar os cuidados clínicos e os encaminhamentos necessários.

QUESTÃO 96

Elias, 1 ano e 1 mês, começou a apresentar febre alta e contínua, com a presença de linfonodos cervicais palpados e hiperemia em *cavum*. Após cerca de 3 a 4 dias, cessou bruscamente a febre, surgindo exantema maculopapular súbito, iniciando em tronco, com disseminação para a cabeça e extremidades, e desaparecimento em 3 dias. Quais o mais provável diagnóstico para Elias e seu agente etiológico?

- A) Varicela, devido ao varicela zoster vírus.
- B) Eritema infeccioso, devido ao parvovírus.
- C) Roséola infantil, devido ao herpes-vírus humano.
- D) Doença mão-pé-boca, devido ao coxsaquie vírus.
- E) Mononucleose infecciosa, devido ao vírus Epstein-Barr.

QUESTÃO 97

Jean, 07 anos de idade, chega ao pronto-socorro com quadro de insuficiência cardíaca caracterizado pela presença de ritmo de galope, sem descrição de patologia cardíaca anterior. Foi realizado ecocardiograma que evidenciou insuficiência mitral, sem outras alterações. Assinale a alternativa que apresente diagnóstico mais provável para Jean.

- A) Sepses.
- B) Miocardite viral.
- C) Febre Reumática.
- D) Doença de Kawasaki.
- E) Miocardiopatia chagásica.

QUESTÃO 98

Carlos, 3 meses de vida, é levado ao atendimento em Puericultura sem queixas referidas por sua genitora, estando com situação vacinal atualizada, bem como em aleitamento materno exclusivo. Durante a realização do exame físico, o pediatra notou espessamento do cordão espermático, bem como presença de abaulamento em região inguinal à direita, com prova de transluminação negativa, com testículos em bolsa escrotal. Nesse momento, a genitora relata que esporadicamente havia notado tal tumoração, que surgia em momento de choro, desaparecendo espontaneamente. Qual a principal hipótese diagnóstica para Carlos e a proposta terapêutica a ser sugerida?

- A) Testículo retrátil, devendo a conduta ser expectante.
- B) Hidrocele comunicante, devendo ter tratamento conservador.
- C) Ectopia testicular, devendo ser indicado procedimento cirúrgico de imediato.
- D) Orquite, devendo ser indicado uso de antibioticoterapia e reavaliação de procedimento cirúrgico após esta.
- E) Hérnia inguinal, tendo indicação de herniorrafia inguinal logo após o diagnóstico, com exploração cirúrgica contralateral.

QUESTÃO 99

Josué, 3 anos e 11 meses, começou a apresentar febre (38 °C) há 72 horas, bem como vários episódios de vômitos e aumento do número de evacuações, sem muco ou sangue, seguido de torpor e extremidades frias. Sua genitora, notando que havia também diminuído o volume de diurese e ocorrido perda ponderal, procurou então atendimento em serviço de emergência, quando foi instituída hidratação endovenosa. Seu peso anterior ao quadro era 20 kg e no momento de admissão hospitalar foi 17 kg. Nesse caso, é correto afirmar que se trata de quadro de desidratação

- A) moderada (perda ponderal até 10%), com sinais possíveis de choque associado, permanecendo a indicação de hidratação venosa.
- B) grave (perda ponderal 5-10%), possivelmente associada a choque, com correta administração de terapia de hidratação endovenosa.
- C) grave (perda ponderal até 10%), sem sinais possíveis de choque associado. Apesar disso, permanece a indicação de hidratação venosa.
- D) grave (perda ponderal acima de 10%), possivelmente associada a choque, tendo sido correta a indicação de hidratação endovenosa.
- E) moderada (perda ponderal acima de 10%), com sinais possíveis de choque associado. Apesar disso, permanece a indicação de hidratação venosa.

QUESTÃO 100

São indicações de realização de biópsia renal na síndrome nefrótica idiopática:

- I. crianças com idade >1 ano e <10 anos;
- II. hematúria macroscópica ou microscópica persistente;
- III. hipocomplementenemia;
- IV. púrpura;
- V. síndrome nefrótica corticorresistente.

Dos itens, verifica-se que estão corretos

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



ATENÇÃO!

O candidato está **proibido** de **destacar** esta folha com o **gabarito**, sob pena de **eliminação** do processo. Somente o **Fiscal de Sala** está autorizado a fazer isso no momento da saída do candidato em definitivo do Local de Prova.

Gabarito do Candidato

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

EDITAL Nº 17/2018 - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH

7.1 A COPEVE/UFAL divulgará o gabarito preliminar, juntamente com as Provas Objetivas, no endereço eletrônico www.copeve.ufal.br, na data provável de **16/12/2018**, a partir das 21h00.

GABARITO OFICIAL

www.copeve.ufal.br

REALIZAÇÃO



www.ufal.edu.br



Você confia no resultado!

www.copeve.ufal.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL