

Questão 01

Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é correto afirmar:

- (A) A redução do Volume Expiratório Forçado no 1º Segundo (VEF1) associa-se com o aumento da mortalidade em DPOC, além do seu papel na identificação da doença e classificação da gravidade, mas não se associa à qualidade de vida nesses pacientes.
- (B) São fatores de risco para exacerbações freqüentes da DPOC: idade avançada, função pulmonar muito comprometida, tosse com expectoração, doença do refluxo gastroesofágico e, principalmente, antecedentes de exacerbações da DPOC.
- (C) Os objetivos do tratamento da DPOC são redução de sintomas, que inclui alívio da dispnéia e tosse; melhora do estado de saúde e da tolerância ao exercício; redução de riscos, que engloba mitigar a progressão da doença; prevenção e tratamento das exacerbações; mas não reduz a mortalidade.
- (D) A *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* recomenda o uso de broncodilatador de curta ou longa duração para aliviar a dispnéia e se aplica aos pacientes com DPOC leve e escore da escala Medical Research Council (MMRC) de 0-1.

Questão 02

Não é causa de prolongamento do tempo de Protrombina:

- (A) Hipofibrinogenemia.
- (B) Doença de Von Willebrand.
- (C) Deficiência do fator VII.
- (D) Coagulação intra-vascular disseminada.

Questão 03

Nas meningites bacterianas agudas mais prevalentes em nosso meio a droga padrão ouro para o tratamento é:

- (A) Cefalosporina de primeira geração.
- (B) Penicilinas.
- (C) Cloranfenicol.
- (D) Ceftriaxone.

Questão 04

Em relação à insuficiência cardíaca (IC) podemos afirmar:

- (A) A IC com fração de ejeção preservada é mais prevalente em homens e a IC com fração de ejeção reduzida é mais comum em mulheres idosas.

- (B) A digoxina é uma importante droga na terapêutica da IC, pois reduz sintomas e internações.
- (C) Os betabloqueadores reduzem a mortalidade em igual proporção tanto na IC de reduzida fração de ejeção quanto na IC de fração de ejeção preservada.
- (D) O Atenolol e o Propranolol são betabloqueadores importantes no tratamento da IC de fração de ejeção reduzida.

Questão 05

A respeito do tratamento de Hipertensão Arterial, assinale a alternativa correta:

- (A) São responsáveis por aumento da incidência de disfunção erétil: diuréticos tiazídicos, alfa e betabloqueadores.
- (B) Os betabloqueadores, em múltiplos estudos de grande porte, mais freqüentemente o Atenolol, foram responsáveis por incidência aumentada de Acidente Vascular Cerebral. Entretanto, eles foram os anti-hipertensivos que mais reduziram mortalidade por eventos cardiovasculares em todos os estudos, por isso são considerados de primeira linha para tratamento da hipertensão arterial.
- (C) Indivíduos com níveis inicialmente baixos de Renina ou Aldosterona, como os jovens e brancos, tendem a apresentar um efeito anti-hipertensivo maior com os diuréticos.
- (D) Com a interrupção abrupta dos bloqueadores de canais de cálcio, a inibição da liberação de catecolaminas desaparece em 12 a 18 horas, os níveis de catecolaminas no sangue aumentam significativamente.

Questão 06

Uma paciente, 62 anos, portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus tipo 2 e Fibrilação Atrial Crônica, dá entrada ao pronto socorro da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, com um quadro agudo de desvio da rima labial para o lado esquerdo, disartria, além de dificuldade para fechar o olho direito. A paciente ainda apresentava assimetria das rugas frontais, com fraqueza à direita, ao franzir a testa para cima. O restante do exame neurológico era normal. A paciente vinha em uso de: Losartana, Metformina e Marevam, este último está na faixa terapêutica. O provável diagnóstico e topografia da lesão são, respectivamente:

- (A) Acidente vascular encefálico, hemisfério cerebral esquerdo.
- (B) Acidente vascular encefálico, hemisfério cerebral direito.
- (C) Acidente vascular encefálico, tronco encefálico à esquerda.
- (D) Paralisia facial periférica, nervo facial direito.

Questão 07

Pacientes portadores de *Diabetes Mellitus (DM)* podem desenvolver diferentes formas de neuropatias. Dentre as apresentadas abaixo assinale a mais comumente observada nos pacientes com DM.

- (A) Neuropatia autonômica.

- (B) Polineuropatia simétrica distal.
- (C) Neuropatias diabéticas focais.
- (D) Neuropatia motora proximal.

Questão 08 _____

Em relação à lesão renal aguda (LRA) pode-se afirmar que:

- (A) A LRA mais comum é a de origem pré-renal.
- (B) A LRA pré-renal é infreqüente dentro de unidades hospitalares.
- (C) Os antiinflamatórios não hormonais não causam LRA pré-renal.
- (D) Seps e insuficiência cardíaca não representam etiologias de LRA pré-renal.

Questão 09 _____

O *Clostridium difficile* (*C. difficile*) é responsável por 15 a 20% dos casos de diarreia secundário ao uso de antibióticos e praticamente por 100% dos casos de colite pseudomembranosa. Qual dos exames abaixo relacionados NÃO é utilizado para confirmar o diagnóstico dessa infecção?

- (A) Pesquisa do DNA do *C. difficile* por PCR nas fezes.
- (B) Detecção de toxinas A e/ou B nas fezes pelo método ELISA.
- (C) Retossigmoidoscopia.
- (D) Pesquisa de leucócitos fecais.

Questão 10 _____

Assinale a alternativa correta sobre o uso de Ventilação Não Invasiva (VNI) na SARA (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda):

- (A) Recomenda-se utilizar VNI em SARA leve, moderada e grave, pois será pelo menos uma chance que o paciente terá para evitar a ventilação invasiva
- (B) Recomenda-se utilizar a VNI nos casos de SARA Leve e Moderada, com os cuidados de se observar as metas de sucesso de 1 a 3 horas. No caso de não sucesso inicial insistir por mais 2 horas, postergando-se a intubação
- (C) Recomenda-se evitar utilizar VNI apenas na SARA grave ($PaO_2/FiO_2 < 100$ sob $PEEP \geq 5$ cm H₂O).

(D) Recomenda-se utilizar a VNI nos casos de SARA Leve, com os cuidados de se observar as metas de sucesso de 0,5 a 2 horas. No caso de insucesso proceder à intubação imediata.

Questão 11 _____

Nas primeiras horas do jejum não complicado, a glicemia é mantida por:

- (A) Glicogenólise hepática e periférica.
- (B) Gliconeogênese a partir dos aminoácidos.
- (C) Lipólise e gliconeogênese a partir do glicerol.
- (D) Degradação dos corpos cetônicos.

Questão 12 _____

Para reverter a anticoagulação causada pelo uso da heparina, utilizam-se:

- (A) Infusão de antitrombina III e plasma fresco.
- (B) Vitamina K e plasma fresco.
- (C) Plasma fresco e sulfato de protamina.
- (D) Ácido épsilon aminocapróico e sulfato de protamina.

Questão 13 _____

No pré-operatório do paciente com icterícia obstrutiva não está indicada:

- (A) Administração de vitamina K.
- (B) Antibioticoterapia.
- (C) Hidratação com solução glicosada.
- (D) Heparinização profilática para tromboembolismo.

Questão 14 _____

Na correção cirúrgica da hérnia inguinal no homem é fundamental a identificação e o isolamento correto do funículo espermático. São considerados elementos do funículo espermático, exceto:

- (A) Ducto deferente.
- (B) Artéria testicular.

(C) Músculo cremáster.

(D) Nervo íleo femoral.

Questão 15 _____

Íleo paralítico é uma complicação comum no pós-operatório de cirurgias abdominais. Ele é causado frequentemente por distúrbios hidro-eletrolíticos, sendo o mais comum:

(A) Hipocalcemia.

(B) Hipocalcemia.

(C) Hiponatremia.

(D) Hipomagnesemia.

Questão 16 _____

Em relação à esofagopatia chagásica, assinale a alternativa incorreta:

(A) É doença com marcante característica epidemiológica e endêmica.

(B) É causada pela invasão do plexo mioentérico pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi* e mais comum no sexo masculino.

(C) A miotomia de Heller é a cirurgia mais indicada para os casos classificados como estágio III de Rezende.

(D) A regurgitação é freqüente na doença avançada.

Questão 17 _____

Sobre as doenças da vesícula biliar, assinale a alternativa correta:

(A) O melhor momento para o tratamento cirúrgico da colelitíase sintomática em gestantes é o terceiro trimestre, pois nesse momento temos o menor risco de teratogenicidade dos anestésicos.

(B) Sinal de Murphy, patognomônico da colecistite aguda, é a dor localizada no hipocôndrio direito.

(C) Colecistite alitiásica, em geral, é de diagnóstico mais tardio e cursa com elevada incidência de perfuração.

- (D) A Síndrome de Mirizzi é definida pela formação de uma fístula entre o colédoco e o infundíbulo da vesícula biliar provocada pela presença de um grande cálculo impactado neste.

Questão 18 _____

Homem, diabético, tabagista, 60 anos, antecedente de gastrite e esofagite de longa data. Evoluiu com dor súbita em andar superior do abdome, sudorese, taquicardia, hipotensão e dispnéia. Abdome difusamente doloroso a palpação e com rigidez da parede abdominal. Qual o primeiro exame a ser solicitado para o diagnóstico?

- (A) Eletrocardiograma.
- (B) Tomografia computadorizada de abdome total com contraste.
- (C) Radiografia simples de abdome.
- (D) Endoscopia digestiva alta.

Questão 19 _____

Médico em atendimento pré-hospitalar encontra paciente vítima de acidente automobilístico com trauma tóraco-abdominal. Ao exame físico sumário apresenta agitação, insuficiência respiratória, diminuição da expansibilidade de um hemitórax associado a fraturas de costela ipsilateral e timpanismo a percussão. A primeira providência a ser tomada é:

- (A) Sedação e intubação oro-traqueal.
- (B) Transportar ao serviço hospitalar com urgência para realização de raios-X tórax.
- (C) Punção torácica com agulha grossa.
- (D) Ofertar oxigênio suplementar com máscara.

Questão 20 _____

No trauma abdominal é indicada realização de lavado peritoneal diagnóstico:

- (A) Ferida por arma branca sem evidência de penetração da cavidade.
- (B) Hipotensão inexplicada.
- (C) Gravidez avançada.
- (D) Trauma tóraco-abdominal com raios-X tórax normal.

Questão 21 _____

Na gestação, a placenta prévia representa uma condição que pode ser a causa de sangramento a partir da 20ª semana, em especial, no terceiro trimestre. Na conduta quanto à via do parto, a cesariana sempre deve ser indicada nos casos de placenta prévia:

- (A) Centro-total.
- (B) Marginal.
- (C) Centro-parcial.
- (D) Lateral ou implantação baixa.

Questão 22

As orientações para as gestantes quanto à dieta alimentar, ingestão de vitaminas e minerais são aspectos importantes em uma assistência pré-natal adequada, que deve ser iniciada de forma mais precoce possível. A recomendação quanto ao uso do ácido fólico na gestação se deve principalmente, porque:

- (A) A deficiência de ácido fólico é a principal causa de anemia na gestação.
- (B) Seu uso no primeiro trimestre diminui a incidência de abortamento.
- (C) Seu uso no primeiro trimestre previne defeitos do tubo neural no embrião.
- (D) seu uso é essencial para a maturação pulmonar do feto.

Questão 23

A imunização da gestante com imunoglobulina anti-Rh(D) é recomendada nas seguintes situações:

- (A) Mãe Rh positivo e feto Rh negativo, somente nos casos de parto por cesariana.
- (B) Mãe Rh negativo e feto Rh positivo, independente da via do parto.
- (C) Mãe Rh negativo, independente do Rh do feto e/ou da via do parto.
- (D) Mãe Rh positivo e feto Rh negativo, independente da via do parto.

Questão 24

O Hipopituitarismo pode ocorrer por causas relacionadas à gravidez e ao parto, como por exemplo a Síndrome de Sheeran, que se caracteriza por:

- (A) Estar associada a partos complicados com hemorragia e conseqüente infarto hipofisário pós-parto.
- (B) Estar associada à hiperêmese gravídica e, portanto, mais freqüente no primeiro trimestre da gestação.
- (C) Ser uma condição comum em primíparas, sendo que a depressão pós-parto é um importante fator de risco.
- (D) Estar associada às gestantes com mais de 35 anos de idade e se caracteriza por ser uma hipofisitelinfocítica, mais freqüente no primeiro trimestre da gestação.

Questão 25

BIRADS[®] (*BreastImaging Reporting and Data System*) foi desenvolvido pelo ACR (*American College of Radiology*) e adotado em diversos países, inclusive no Brasil. As lesões identificadas pela mamografia que são classificadas, de acordo com o BIRADS[®], como categoria 3 são consideradas:

- (A) Achados funcionais e devem ser conduzidos com exames de rotina anuais.
- (B) Lesões provavelmente benignas, que devem ser seguidas inicialmente com controle da imagem em intervalos menores que um ano.
- (C) Lesões provavelmente benignas, porém deve-se indicar o estudo histopatológico para confirmação diagnóstica.
- (D) Lesões suspeitas que devem ser retiradas cirurgicamente.

Questão 26

A identificação, ao exame ginecológico, de úlcera genital endurecida, indolor e com dor mínima a palpação, não acompanhada de linfadenopatia inguinal, sugere uma infecção que deve ser investigada, sendo que o agente etiológico mais provável é:

- (A) Vírus Herpes simples – Tipo I.
- (B) HPV – papiloma vírus humano.
- (C) *Treponema pallidum*.
- (D) *Haemophilus ducreyi*.

Questão 27

PROVA TIPO 1 - ACESSO DIRETO

A avaliação da citologia cérvico-vaginal representa um exame importante na prevenção do carcinoma do colo uterino, sendo que este exame é considerado satisfatório quando são evidenciadas células:

- (A) Escamosas e endocervicais ou metaplásicas.
- (B) Endometriais.
- (C) Da mucosa vaginal.
- (D) Da flora bacteriana vaginal.

Questão 28

A infecção genital pelo HPV – Papiloma vírus Humano tem grande relevância no estudo das doenças ginecológicas porque:

- (A) Apresenta uma estreita correlação com os tumores ovarianos.
- (B) Está muito associado à dor pélvica e a endometriose.
- (C) É um importante fator de risco para o desenvolvimento do adenocarcinoma endometrial.
- (D) É um importante fator de risco para o desenvolvimento do carcinoma do colo uterino.

Questão 29

A endometriose é uma importante causa de dor pélvica e é definida como a presença de:

- (A) Células foliculares na cavidade endometrial.
- (B) Células da junção escamocolunar (JEC) na cavidade endometrial.
- (C) Tecido miometrial fora do útero.
- (D) Tecido endometrial (glândulas e estroma) fora do útero.

Questão 30

A menopausa representa uma fase da vida onde são freqüentes sintomas vasomotores como os fogachos. A terapia de reposição hormonal com estrogênios no climatério é uma orientação recomendada por muitos especialistas e possui algumas contra-indicações, como:

- (A) Varizes de membros inferiores e osteoporose.

(B) Cisto ovariano e litíase renal.

(C) Câncer de mama e distúrbios tromboembólicos ativos.

(D) Hipotireoidismo e deficiência de vitamina D.

Questão 31

Conforme o Plano Estratégico de Vacinação Contra a Febre Amarela de Janeiro de 2018, emitido pelo Ministério da Saúde do nosso país, teremos dois tipos de vacinação: uma com a dose padrão e outra com dose fracionada. A dose fracionada corresponde a qual percentual da vacina padrão e quais seriam as contra-indicações para a dose fracionada?

- (A) A dose fracionada corresponde a 30% da dose padrão e é contra-indicada para: gestantes e crianças menores de 6 meses e viajantes internacionais que necessitem da emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP).
- (B) A dose fracionada corresponde a 50% da dose padrão e é contra-indicada para: gestantes e crianças menores de 2 anos e viajantes internacionais que necessitem da emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP).
- (C) A dose fracionada corresponde a 10 % da dose padrão e é contra-indicada para: gestantes e crianças menores de 9 meses e viajantes internacionais que necessitem da emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) .
- (D) A dose fracionada corresponde a 20 % da dose padrão e é contra-indicada para: gestantes e crianças menores de 2 anos e viajantes internacionais que necessitem da emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP).

Questão 32

Ainda sobre a vacina da Febre Amarela, qual alternativa esta INCORRETA:

- (A) Mulheres não vacinadas, residentes em áreas com transmissão ativa da febre amarela e que estiver amamentando criança menor de 6 meses de idade não deve ser vacinada.
- (B) Mulheres não vacinadas, residentes em áreas sem transmissão ativa da febre amarela e que estiver amamentando criança menor de 6 meses de idade, deverá ser postergada a vacina ate que a criança complete 6 meses de idade.
- (C) Mulheres não vacinadas, residentes em áreas com transmissão ativa da febre amarela e que estiver amamentando criança menor de 6 meses de idade deve ser vacinada e o aleitamento materno suspenso por 10 dias após a vacinação.

- (D) Mulheres não vacinadas, residentes em áreas com transmissão ativa da febre amarela e que estiver amamentando criança maior de 6 meses de idade deve ser vacinada com apenas 1 dose da vacina fracionada.

Questão 33

Estudos revelam que o uso excessivo, precoce e não supervisionado de dispositivos eletrônicos têm causado prejuízos de ordem cognitiva, psíquica e física nos jovens como: deficiências visuais e posturais, distúrbio do sono, alteração do humor, isolamento, agressividade, depressão, redução da capacidade cognitiva e produtiva, déficit de atenção, problemas de linguagem e transtornos ligados ao sedentarismo como a obesidade, além de exposição precoce ao tabaco, álcool, drogas e conteúdos eróticos, estimulando a atividade sexual precoce, exploração sexual e pedofilia. A prevenção do estresse tóxico ligado ao uso inadequado de tecnologia consiste no controle do tempo de tela por faixa etária e monitoramento do conteúdo acessado. O recomendado é:

- (A) Crianças abaixo de 2 anos não devem ser expostas de forma passiva às telas digitais, com exceção das video chamadas para conversar com os parentes distantes.
- (B) Crianças abaixo de 2 anos, é indicado o tempo de tela de 1 hora ao dia com a supervisão do conteúdo acessado pelos pais ou cuidadores e a verificação da classificação indicativa dos programas por idade.
- (C) Crianças entre 2 e 5 anos, é indicado o tempo de tela de 3 horas ao dia com a supervisão do conteúdo acessado pelos pais ou cuidadores e a verificação da classificação indicativa dos programas por idade.
- (D) Crianças maiores de 6 anos e adolescentes, o tempo de tela não deve exceder a 4 horas por dia, a não ser em caso de trabalhos acadêmicos, estabelecendo intervalos de descanso e atividade física, restringindo o tempo de jogos online, uso de aplicativos e redes sociais.

Questão 34

Recém-nascido de parto normal, cefálico, chorou e respirou ao nascer, e ao final dos cuidados gerais apresentou respiração irregular, FC < 80 bpm, Cianose central, flexão pernas e irritabilidade presentes. Após 5 minutos de vida, apresentava FC > 100 bpm, movimentos respiratórios regulares, ativo, cianose periférica e reflexos presentes. O Apgar de primeiro e quinto minuto seriam respectivamente:

- (A) 6 e 9.
- (B) 6 e 10.
- (C) 5 e 9.
- (D) 5 e 8.

Questão 35

O Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda aos pediatras e profissionais de saúde que trabalham com crianças da primeira infância, o instrumento de triagem de indicadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) chamado Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT). Qual o intervalo de idade recomendado pela Academia Americana de Pediatria para aplicação do teste e quem deve respondê-lo:

- (A) Deve ser aplicado entre 12 e 18 meses de vida e deve ser respondido pelo pediatra e profissionais de saúde.
- (B) Deve ser aplicado entre 18 e 24 meses de vida e deve ser respondido pelos pais e cuidadores.
- (C) Deve ser aplicado entre 24 e 36 meses de vida e deve ser respondido pelos pais e cuidadores.
- (D) Deve ser aplicado entre 24 e 36 meses de vida e deve ser respondido pela própria criança.

Questão 36

O calendário vacinal vem apresentando constantes modificações. Conforme o PNI – Programa Nacional de Imunização aos 6 meses de vida o lactente deve receber as seguintes vacinas:

- (A) Terceira dose da Penta, terceira dose da Pneumocócica 10 valente, terceira dose da VIP (vacina Inativada da Poliomielite) e terceira dose da rotavírus.
- (B) Terceira dose da Penta e terceira dose da VIP (vacina Inativada da Poliomielite).
- (C) Terceira dose da Penta, terceira dose da VIP (vacina Inativada da Poliomielite) e terceira dose da Pneumocócica 10 valente.
- (D) Terceira dose da Penta, terceira dose da Pneumocócica 10 valente, terceira dose da VIP (vacina Inativada da Poliomielite) e primeira dose da Febre Amarela.

Questão 37

Sobre o peso do lactente no seu primeiro ano de vida, considerando uma criança eutrófica, podemos afirmar:

- (A) É comum uma perda de até 10% do peso do nascimento, na primeira semana de vida. No Primeiro trimestre de vida o ganho deve ser de 20gr/dia e no final do primeiro ano de vida a criança deverá ter quadruplicado seu peso de nascimento.
- (B) É comum uma perda de até 10% do peso do nascimento, na primeira semana de vida. No segundo semestre de vida o ganho deve ser de 25-30gr/dia e no final do primeiro ano de vida a criança deverá ter triplicado seu peso de nascimento.

- (C) É comum uma perda de até 10% do peso do nascimento, na primeira semana de vida. No segundo trimestre de vida o ganho deve ser de 20gr/dia e no final do primeiro ano de vida a criança deverá ter quadruplicado seu peso de nascimento.
- (D) É comum uma perda de até 10% do peso do nascimento, na primeira semana de vida. No Primeiro trimestre de vida o ganho deve ser de 25-30gr/dia e no final do primeiro ano de vida a criança deverá ter triplicado seu peso de nascimento.

Questão 38

Lactente de 15 meses, sexo masculino, com história de quadro súbito de febre alta (39,5°C), contínua, irritabilidade e anorexia há 4 dias. Está afebril há 24h e hoje iniciou lesões maculopapulares rosadas no tronco e disseminando para face e extremidades. O agente etiológico mais provável é:

- (A) Vírus da Dengue DEN – 1.
- (B) Parvo vírus B19.
- (C) Herpes vírus humano tipo 6.
- (D) Epstein-Barr vírus.

Questão 39

Criança de 4 anos, asmática, apresentou sintomas diurnos uma vez na semana com necessidade de medicação de resgate uma vez, sem despertar noturno nem limitação às suas atividades. Com base na última atualização do GINA - Iniciativa Global para Asma em 2017, podemos afirmar que a Asma dessa criança está:

- (A) Asma bem controlada.
- (B) Asma parcialmente controlada.
- (C) Asma moderadamente controlada.
- (D) Asma não controlada.

Questão 40

Gestante iniciou o pré-natal tardiamente e só obteve o resultado do teste da mamãe com 37 semanas de gestação onde se observou a presença de VDRL positivo. A obstetra iniciou o tratamento com penicilina benzatina, 3 doses, 1 vez por semana, durante 3 semanas, para a gestante e seu marido. Última dose foi feita com 39 semanas de gestação. O parto ocorre por via vaginal, com 40 semanas de gestação, sem intercorrências. Gestante apresenta comprovação das 3 doses feitas nela e no seu parceiro. A conduta, segundo o Ministério da Saúde, para o recém-nascido que está assintomático é:

- (A) Deverá ser colhido apenas o VRDL , Se negativo, opta-se por seguimento, sem necessidade de nenhuma medicação.
- (B) Deverá ser colhido apenas o VDRL. Se maior que o VDRL materno realizar o hemograma e o raios-X de ossos. Se normais, fazer apenas uma dose de penicilina benzatina.
- (C) Deverá ser colhido hemograma, VDRL e realizado um raios-X ossos. Não tem necessidade de colher líquido por punção lombar, pois a mãe recebeu as 3 doses do tratamento antes do parto.
- (D) Deverá ser colhido hemograma, VDRL e líquido por punção lombar, além de realizar um raios-X ossos. Se todos os exames normais, fazer apenas uma dose da penicilina benzatina.

Questão 41

“O Ministério da Saúde reforçou, nesta terça-feira (16), que irá manter a estratégia de vacinação de Febre Amarela definida para o estado de São Paulo. Serão repassadas mais 1 milhão de doses da vacina para atender 8,3 milhões de pessoas. Com o acordo, fica garantido o abastecimento das unidades de saúde até o início da campanha de vacinação, que foi antecipada pelo governo do estado para o próximo dia 29.” **Fonte: Governo do Brasil, com informações do Ministério da Saúde e Agência Brasil**. Sobre a vacinação da febre amarela, qual a alternativa incorreta?

- (A) Crianças de 6 meses a 9 meses de idade incompletos - A vacina está indicada somente em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem inadiável para área de risco de contrair a doença.
- (B) Crianças de 9 meses até 5 anos incompletos - Uma dose deve ser dada a partir 9 meses de idade, com reforço aos 4 anos de idade, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
- (C) Gestantes - Independente do estado vacinal, a vacinação contra febre amarela está indicada no 4º mês de gestação.
- (D) Pessoas com 60 anos e mais que nunca foram vacinadas - O médico deverá avaliar o benefício e o risco da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária ou decorrentes de comorbidades.

Questão 42

Sobre critérios para avaliação e escolha de indicadores de saúde é correto dizer que:

- (A) Disponibilidade de dados para parte (25%) da população que se deseja avaliar, ou seja, o indicador deve possuir uma parcela de representatividade a ser estudada.
- (B) Uniformidade quanto à definição e aos procedimentos empregados no seu cálculo, garantindo uma boa confiabilidade.
- (C) Complexidade no que diz respeito à sua construção e rigidez de interpretação.
- (D) Sinteticidade, de modo a poder abranger o efeito do menor número possível de fatores que influem no estado de saúde das coletividades.

Questão 43

O termo Variação Irregular em epidemiologia significa:

- (A) Alterações inusitadas na incidência das doenças, diferente do que seria esperado.
- (B) Variação na incidência de uma doença, cujo ciclo coincidem com as estações do ano.
- (C) As flutuações na incidência de uma doença ocorrida em um período maior que um ano.
- (D) Análise das mudanças na frequência de uma doença por um longo período de tempo, geralmente décadas.

Questão 44

Dentre os conceitos abaixo, marque a correta:

- (A) Endemia refere-se como elevação brusca, temporária e significativamente acima do esperado da incidência de uma determinada doença.
- (B) Caso alóctone é o caso oriundo do mesmo local onde ocorreu.
- (C) Surto é uma ocorrência epidêmica, onde os casos não se relacionam entre si, atingindo uma área geográfica abrangente e significativa, como por exemplo estados ou países.
- (D) Epidemia Propagada é mais lenta, sugerindo que a forma de transmissão se dá através de pessoa para pessoa, não ocorrendo assim, uma exposição simultânea a um determinado agente.

Questão 45

Sobre notificação compulsória, é correto afirmar que:

- (A) A notificação compulsória é obrigatória somente para os profissionais de saúde médicos, em conformidade com os arts. 7º e 8º, da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.
- (B) Doença de Creutzfeldt – Jacob foi mantida na lista de notificação compulsória de acordo com a Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010 do Ministério da Saúde.
- (C) Carbúnculo ou Antraz faz parte da Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinelas – LNCS.
- (D) A notificação imediata realizada pelos meios de comunicação isenta o profissional médico em realizar o registro dessa notificação nos instrumentos estabelecidos.

Questão 46

A fase ou estágio 3 da Transição Demográfica se caracteriza por:

- (A) Coeficiente de mortalidade se reduz de forma importante, mas o coeficiente de natalidade continua elevado, gerando um desequilíbrio traduzido pelo grande aumento da população ("explosão populacional").
- (B) Coeficientes de mortalidade e natalidade reduzidos; conseqüentemente, o crescimento natural da população entra em um estado de equilíbrio.

(C) Coeficientes de natalidade e mortalidade (principalmente a infantil) muito altos, gerando um crescimento populacional lento (equilíbrio populacional).

(D) Coeficiente de natalidade inicia uma importante redução, ao mesmo tempo em que o coeficiente de mortalidade apresenta tendência decrescente. O crescimento demográfico continua sendo relativamente alto. O efeito mais importante é o envelhecimento populacional.

Questão 47

Um estudo caso-controle mostrou que uso de tampões Vaginais aumentava o risco de síndrome do choque tóxico - SCT (odds ratio = 3,2). No entanto, diversos investigadores aventaram a possibilidade de que os resultados deste estudo não eram válidos devido à existência de viés. A argumentação destes pesquisadores era a seguinte: “mulheres que usam tampão e apresentam sintomas de SCT procuram assistência médica com mais frequência do que mulheres com SCT que não usam tampão Vaginal”. O resultado seria que uma proporção artificialmente maior de mulheres com SCT e usuárias de tampão vaginal estariam representadas no estudo. Assumindo-se que a argumentação dos pesquisadores seja verdadeira, qual o viés provável:

- (A) Viés de Seleção.
- (B) Viés de Informação.
- (C) Confundimento.
- (D) Viés de Verificação.

Questão 48

Um estudo realizado com 200 pacientes portadores de Doença de Chagas revelou que 60% deles afirmavam a existência de “barbeiros” nas suas respectivas habitações. Uma equipe de técnicos visitou as 200 moradias e encontrou os referidos insetos em 140 delas. Dentre estas, contatou-se que em 112 moradias os insetos haviam sido vistos pelos doentes. A sensibilidade e a especificidade das informações prestadas pelo paciente são, respectivamente:

- (A) Sensibilidade 93,3% e Especificidade =65%.
- (B) Sensibilidade 86,7% e Especificidade =80%.
- (C) Sensibilidade 80% e Especificidade =86,7%.
- (D) Sensibilidade 65% e Especificidade =93,3%.

Questão 49

Uma pesquisa considerou um conjunto de dados que representa os tempos de sobrevida (em anos) o câncer de próstata de uma determinada população: 3,2,5,1 e 4 . A variância dos tempos de sobrevida nesse caso é de:

- (A) Variância :1 ano.
- (B) Variância :2 anos.
- (C) Variância :3 anos.
- (D) Variância :4 anos.

Questão 50

Sobre a Lei 8080 que rege as normas do SUS, responda qual é a alternativa correta:

- (A) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes privados e será indutor de políticas para a iniciativa pública.
- (B) O processo de planejamento da saúde será descendente e descentralizado, do nível local até o estadual, descompatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- (C) A integralidade da assistência à saúde não depende da Rede de Atenção à Saúde, devido à organização de referenciamento individual do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (D) O objeto do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde é a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.

Questão 01

A coleta da história clínica é o primeiro ato na avaliação Peri operatória. A anamnese pode trazer à luz informações de condições clínicas determinantes na estimativa do risco cirúrgico. O estudo dos registros médicos em prontuários e de fichas anestésicas é útil para resgatar informações prévias, cabendo aos exames complementares orientar os médicos quanto ao risco cardiovascular e deve ser personalizado. Em relação ao eletrocardiograma podemos dizer que:

- (A) Deve ser pedido para todos os pacientes durante a avaliação Peri operatória.
- (B) As anormalidades encontradas no ECG tendem a aumentar com a idade e com a existência de comorbidades, porém estas alterações eletrocardiográficas habitualmente apresentam baixo poder preditivo de complicações.
- (C) Deve ser realizado somente em idade superior a 40 anos.
- (D) É classe I para pacientes obesos.

Questão 02

O paciente com infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento de ST tem prognóstico variável quanto a eventos desfavoráveis como IAM com supra, óbito, recorrência de angina e necessidade de revascularização miocárdica. Em virtude da ampla variação das manifestações clínicas da síndrome coronariana sem supra de ST, sua estratificação de risco ajuda a determinar estratégias para tratamento ambulatorial ou hospitalar, propiciando uma adequação de custos em função de maior eficácia terapêutica. Em relação ao tratamento do IAM sem supra de ST, qual das alternativas é errada?

- (A) O tratamento depende da estratificação do paciente.
- (B) Devemos administrar sulfato de morfina à pacientes de risco intermediário e alto.
- (C) Devido ao grande risco de evoluir para IAM com supra de ST, devemos trombolizar os pacientes com IAM sem supra de ST assim que possível.
- (D) Uso de AAS (162-300 mg em dose de ataque, com dose de manutenção de 81-100 mg/dia) em todos os pacientes, salvo contra-indicações, independente da estratégia de tratamento, continuando por tempo indeterminado.

Questão 03

A pressão arterial (PA) deve ser medida em toda avaliação ambulatorial por médicos de qualquer especialidade e demais profissionais da saúde devidamente capacitados. Em relação à medida de pressão no consultório não podemos afirmar:

- (A) $PA \leq 120/80$ mmHg, e anualmente para aqueles com $PA > 120/80$ mmHg Recomenda-se, pelo menos, a medição da PA a cada dois anos para os adultos com e $< 140/90$ mmHg.
- (B) Ingestão de bebidas alcoólicas, café ou alimentos ou uso de cigarro não interfere na medida da pressão arterial.
- (C) O paciente deve estar sentado, com pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado.

(D) O paciente deve estar sentado, com pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado.

Questão 04

Em relação à insuficiência cardíaca (IC) podemos afirmar:

(A) A IC com fração de ejeção preservada é mais prevalente em homens e a IC com fração de ejeção reduzida foi mais comum em mulheres idosas.

(B) A digoxina é uma importante droga na terapêutica da IC, pois reduz sintomas e internação.

(C) Os betabloqueadores reduzem a mortalidade em igual proporção tanto na IC de reduzida, fração de ejeção quanto na IC de fração preservada.

(D) O atenolol e propranolol são betabloqueadores importantes no tratamento da IC de fração de ejeção reduzida.

Questão 05

A Síndrome de Down é o defeito genético mais comum de dosagem cromossômica humana e está freqüentemente associada a acometimentos cardíacos. Qual a anormalidade cardíaca abaixo é mais característica da Síndrome de Down?

(A) Cor triatriatum.

(B) Atresia de tricúspide.

(C) Defeito do septo atrioventricular.

(D) Estenose pulmonar.

Questão 06

Qual das associações abaixo não é recomendada no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica?

(A) Bloqueadores dos receptores da angiotensina / Inibidores da ECA.

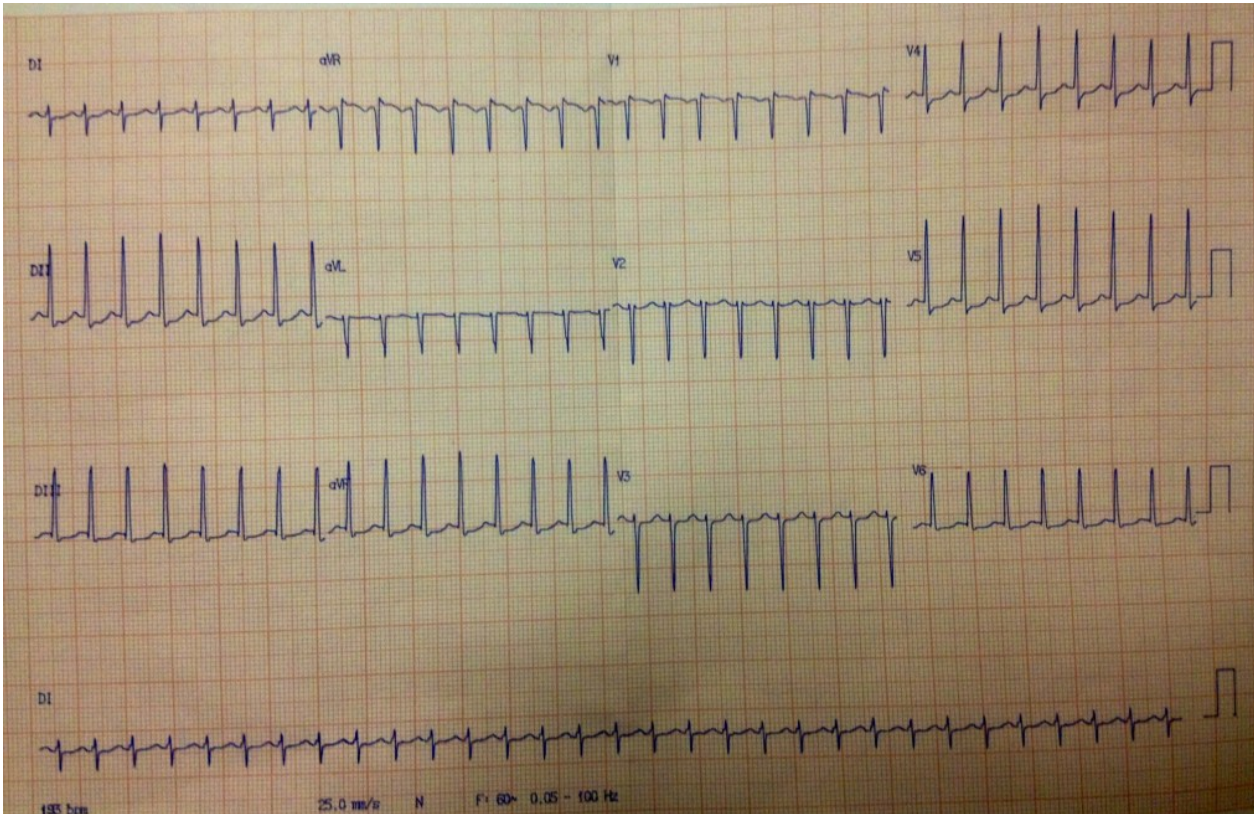
(B) Diuréticos tiazídicos / Bloqueadores dos receptores da angiotensina.

(C) Bloqueadores dos canais de cálcio / Diuréticos tiazídicos.

(D) Bloqueadores dos canais de cálcio / Inibidor da ECA.

Questão 07

Paciente 49 anos, hipertenso, etilista, queixa de palpitações taquicárdicas iniciadas há 6 horas, dispnéia iniciada uma hora depois, faz uso de enalapril 10mg por dia. Nega precordialgia. Teve episódio de palpitações semelhantes há 2 dias, porém com menor intensidade. Ao exame físico apresentava pulsações bastante evidentes na região do pescoço, freqüência cardíaca 196 bpm, PA=100x55, ansiedade, crepitações em terços inferiores dos pulmões à ausculta. Apresenta-se seu eletrocardiograma abaixo. Assinale a alternativa que contempla diagnóstico e tratamento adequado:



- (A) Fibrilação atrial com alta resposta ventricular, cardioversão química com propafenona 600mg VO, alta com AAS e clopidogrel, ablação da fibrilação atrial.
- (B) Taquicardia paroxística por reentrada nodal, Succinato de Metoprolol via oral 100miligramas (mg), observação por 6 horas e alta com orientação para uso dessa dose elevada de Succinato de Metoprolol caso retornem os sintomas, no esquema `pill in pocket`
- (C) Taquicardia por reentrada nodal, adenosina EV, observação 24 horas, alta com Succinato de Metoprolol 25mg, evitar uso de bebidas alcoólicas.
- (D) Taquicardia sinusal inapropriada, massagem do seio carotídeo, adenosina endovenosa (caso massagem ineficaz), estudo eletrofisiológico.

Questão 08

De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão atualizada, analise as proposições abaixo e marque a alternativa correta:

- (A) Hipertensão do avental branco, também conhecido como efeito do avental branco, ocorre quando as medidas de pressão arterial no consultório são elevadas e, fora dele, são normais. Tem como implicação clínica um risco maior de eventos cardiovasculares futuros do que na população normal.
- (B) São alguns dos exames complementares considerados de rotina na avaliação inicial do paciente hipertenso em consulta inicial: hemograma, lipidograma, sódio, potássio, Ecocardiograma, eletrocardiograma, RX tórax, creatinina

- (C) A combinação de drogas anti-hipertensivas, já no tratamento inicial, está indicada em algumas situações: uma delas para pacientes hipertensos com PA \geq 160x90 na primeira apresentação, outra naqueles com PA=140x90, diabéticos, dislipidêmicos, com clearance de creatinina de 30ml por min.
- (D) Em relação ao nível pressórico a ser atingido no tratamento da hipertensão, deve-se considerar a possibilidade de que a redução, sobretudo diastólica excessiva, pode precipitar eventos cardiovasculares em pacientes com doença arterial coronariana obstrutiva.

Questão 09

A respeito do tratamento de Hipertensão Arterial, assinale a alternativa correta:

- (A) São responsáveis por aumento da incidência de disfunção erétil: diuréticos tiazídicos, alfa e betabloqueadores.
- (B) Os betabloqueadores, em múltiplos estudos de grande porte, mais frequentemente o atenolol, foram responsáveis por incidência aumentada de AVC. Entretanto, eles foram os anti-hipertensivos que mais reduziram mortalidade por eventos cardiovasculares em todos os estudos, por isso são considerados de primeira linha para tratamento da hipertensão arterial.
- (C) Indivíduos com níveis inicialmente baixos de renina ou aldosterona, como os jovens e brancos, tendem a apresentar um efeito anti-hipertensivo maior com os diuréticos.
- (D) Com a interrupção abrupta dos bloqueadores de canais de cálcio, a inibição da liberação de catecolaminas desaparece em 12 a 18 horas, os níveis de catecolaminas no sangue aumentam significativamente.

Questão 10

Sobre infarto agudo do miocárdico, baseando-se nas Diretrizes atualizadas da SBC, avalie as proposições abaixo e assinale a correta:

- (A) No tratamento da IAM com supradesnivelamento de ST, quando não se tem possibilidade de chegar a um centro com ICP primária em até 90 minutos, indica-se como uma das opções, a infusão de estreptoquinase, AAS, clopidogrel, sem adição de heparina.
- (B) Após administração de fibrinolíticos, em pacientes que persistem com sintomas após IAM com supra ST, evidências de isquemia miocárdica ou que não reduziram em até 50% a elevação do segmento ST do ECG, deve-se proceder de imediato à ICP de resgate. Nos demais, que exibem estabilidade clínica após a submissão à fibrinólise intravenosa, recomenda-se a efetivação de cinecoronariografia de 6 até 24 horas. É possível repetir fibrinólise com alteplase ou tenecteplase, se existir evidência de reoclusão ou de reinfarto com nova elevação do segmento ST, caso a reperfusão mecânica não estiver disponível.
- (C) A inversão de onda T, de 2mm, simétrica, sem outras alterações eletrocardiográficas, em pacientes com dor precordialgia em queimação, duração de 10 minutos, náuseas, sem relação com esforço, dor semelhante há 1 dia e meio, pode receber diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, independente do resultado de exames laboratoriais.

- (D) Em pacientes submetidos à ICP por IAM, para avaliação de nova dor torácica sugestiva de novo IAM, o melhor marcador enzimático é a troponina I, que permite detecção precoce da necrose miocárdica e acompanhamento de sua curva enzimática. É diagnóstico de IAM valor superior a 5X o normal.

Questão 11

A insuficiência cardíaca é a via final de várias doenças que acometem o miocárdio. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta:

- (A) A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, doença rara, com prevalência 5x menor que a IC com fração de ejeção reduzida, é caracterizada por sintomatologia de insuficiência cardíaca, fração de ejeção superior a 50 por cento e responde bem a diuréticos e digoxina.
- (B) Carvedilol, metoprolol, bisoprolol, atenolol, foram aprovados para tratamento da insuficiência cardíaca crônica, por melhorarem a sobrevida, sendo indicado para pacientes em classe funcional II-IV da NYHA com disfunção sistólica como monoterapia inicial
- (C) Paciente com insuficiência cardíaca crônica agudizada, perfil B, PAS entre 85-140 mmHg, deve ser tratado com ventilação não invasiva, Dobutamina endovenosa, Furosemida, redução da dose do betabloqueador em 50%, suspensão de IECA / BRA
- (D) A revascularização miocárdica pode ser realizada com mortalidade em torno de 4% em pacientes com disfunção ventricular esquerda isquêmica, FEVE em torno de 30% e músculo viável para melhora da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.

Questão 12

Julgue os itens abaixo e marque a alternativa correta:

- (A) As variáveis com maior valor prognóstico independente para Doença de Chagas, recebendo 5 pontos segundo o escore de Rassi, foram: classe funcional III ou IV e cardiomegalia aos raios-X.
- (B) Atualmente, para o diagnóstico sorológico da Doença de Chagas, são recomendados os dois testes seguintes: reação de Machado Guerreiro como teste de screening por sua mais elevada sensibilidade e Imunofluorescência Indireta por sua mais alta especificidade.
- (C) Para o diagnóstico de primeiro episódio de febre reumática são necessários dois critérios maiores de Jones ou um maior e dois menores mais a evidência de infecção estreptocócica anterior, sendo que são exemplos de critérios maiores de Jones: artralgia, cardite e eritema nodoso.
- (D) A pericardite aguda tem como sua principal causa, nos jovens e adultos jovens, a febre reumática, sendo, por conseguinte, o AAS na dose de 80-100mg por Kg por dia dividida em 4 tomadas o melhor tratamento para os sintomas. Na maioria dos casos desenvolvem derrame pericárdico volumoso, havendo necessidade de pericardiocentese de alívio para evitar tamponamento cardíaco.

Questão 13

Paciente portador de policitemia vera fez uso, durante 17 anos, de quimioterapia oral com bom controle. Recentemente começou a apresentar anemia, leucocitose com desvio até mieloblastos, trombocitopenia e, no exame físico, hepatoesplenomegalia. A melhor conduta para esclarecimento do caso é:

- (A) Histopatologia de medula óssea com impregnação pela prata.
- (B) Mielograma e estudo imunofenotípico.
- (C) Tomografia abdominal e estudo da coagulação.
- (D) Ultra-sonografia com *doppler* da veia porta.

Questão 14

A associação de anemia hemolítica, ausência de expressão para CD55 e CD59 na superfície celular e mutação no gene PIG-A é consistente com o diagnóstico de:

- (A) Ovalocitose hereditária.
- (B) Hemoglobinúria paroxística noturna.
- (C) Anemia de Fanconi.
- (D) Anemia aplástica.

Questão 15

Uma paciente de 29 anos vem ao ambulatório encaminhada por granulocitopenia importante (< 500 granulócitos/mm³). Você deve incluir na anamnese o uso de:

- (A) Captopril.
- (B) Dipirona.
- (C) Propiltiouracil.
- (D) Betabloqueadores.

Questão 16

Não é causa de prolongamento do tempo de Protrombina:

- (A) Hipofibrinogenemia.
- (B) Doença de Von Willebrand.
- (C) Deficiência do fator VII.
- (D) Coagulação intra-vascular disseminada.

Questão 17 _____

Um doador de sangue demorou dezenove minutos para concluir a doação de sangue, considerando o início da punção venosa. Você determina:

- (A) Continuar a coleta até término.
- (B) Desprezar a bolsa por risco de contaminação bacteriana.
- (C) Encerrar o procedimento e aguardar a avaliação do controle de qualidade do banco de sangue.
- (D) Encerrar a coleta quando completar vinte minutos, pois é o tempo máximo permitido após a punção.

Questão 18 _____

No acidente ofídico do gênero *C. durissus*, a ação do veneno mais importante é:

- (A) Protolítico e hemolítico.
- (B) Exclusivamente neurotrópico.
- (C) Miotóxico e neurotrópico.
- (D) Neurotrópico e proteolítico.

Questão 19 _____

A Febre amarela vem apresentando epizootias em primatas em vários municípios da região Sudeste e tem com infecção acidental predominando no sexo masculino, não imune e, devido à semelhança com outras infecções virais, o seu diagnóstico precoce é importante para medidas a serem tomadas. Além dos dados clínicos e epidemiológicos, são exames complementares para a Febre Amarela:

- (A) Hemograma e dosagem de aminotransferases.
- (B) Isolamento viral até o quinto dia e Proteína C reativa.
- (C) Dosagem de fatores sanguíneos e bilirrubinas.
- (D) Teste de neutralização nos primeiros 5 dias e MacElisa.

Questão 20 _____

Nas meningites bacterianas agudas mais prevalentes em nosso meio a droga padrão-ouro para o tratamento é:

- (A) Cefalosporina de primeira geração.

- (B) Penicilinas.
- (C) Cloranfenicol.
- (D) Ceftriaxone.

Questão 21 _____

O Tétano acidental, apesar de ser uma doença prevenida por imunização, ainda continua presente. Um indivíduo com acidente perfurante no pé há 5 dias, sem condições de informar sobre o esquema vacinal, procurou o pronto atendimento de sua região e recebeu a seguinte orientação. Qual a correta?

- (A) Limpeza do ferimento e uma dose Penicilina benzatínica.
- (B) Limpeza do ferimento e uma dose de toxóide tetânico.
- (C) Limpeza do ferimento, IGAT, e uma dose de Toxóide tetânico.
- (D) Limpeza do ferimento e antiinflamatório não-esteroidal.

Questão 22 _____

Os acidentes ofídicos possuem características próprias de acordo com cada espécie, assim sendo, o tempo é muito importante para um bom atendimento e evolução. No Brasil os acidentes mais freqüentes, em ordem decrescentes, são:

- (A) Botrópico, crotálico, laquético e elapídico.
- (B) Botrópico, elapídico, crotálico e laquético.
- (C) Crotálico, botrópico, laquético e elapídico.
- (D) Elapídico, laquético, crotálico e botrópico

Questão 23 _____

Em pessoas vítima de mordeduras por animais, a profilaxia para raiva depende do local, da intensidade e das características do animal agressor. Sobre este tema, a alternativa mais correta é:

- (A) A observação do animal agressor por 10(dez) deve ser feita em qualquer mamífero.
- (B) Nos acidentes com gato, as arranhaduras não são importantes.
- (C) A observação por 10 dias somente é válida para cão e gato.
- (D) Em todos os acidentes é indicado o soro anti-rábico (ASR).

Questão 24

Mulher, 30 anos, puérpera de quatro semanas, chega ao Pronto Socorro com história de primeira crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Apresenta também cefaléia de início há 15 dias, difusa, que teve piora progressiva ao longo dos dias, sendo diária e contínua. No dia anterior à crise epiléptica apresentou parestesias no hemicorpo direito, que se manteve até então. Usou ergotamínicos, dipirona e cafeína, com pouca melhora da cefaléia. Ela tem Enxaqueca desde a adolescência, com crises de dor esporádicas, várias vezes precedidas por dormência na face e membro superior, com duração de alguns minutos, sempre seguidos de cefaléia intensa. Qual a hipótese diagnóstica mais provável do quadro atual?

- (A) Migrânea com aura prolongada.
- (B) Estado Migranoso.
- (C) Aneurisma Cerebral Roto.
- (D) Trombose Venosa Cerebral.

Questão 25

Durante o exame neurológico, os achados de Clônus e Fasciculações fazem parte de que síndromes neurológicas respectivamente?

- (A) Piramidal e Segundo Neurônio Motor.
- (B) Parkinsoniana e Miopática.
- (C) Cordonal Posterior e Miopática.
- (D) Demencial e Radicular.

Questão 26

Uma paciente, 62 anos, portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus tipo 2 e Fibrilação Atrial Crônica, dá entrada ao pronto socorro da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, com um quadro agudo de desvio da rima labial para o lado esquerdo, disartria, além de dificuldade para fechar o olho direito. A paciente ainda apresentava assimetria das rugas frontais, com fraqueza à direita, ao franzir a testa para cima. O restante do exame neurológico era normal. A paciente vinha em uso de: Losartana, Metformina e Marevam, este último está na faixa terapêutica. Os prováveis diagnóstico e topografia são, respectivamente:

- (A) Acidente vascular encefálico, hemisfério cerebral esquerdo.
- (B) Acidente vascular encefálico, hemisfério cerebral direito.
- (C) Acidente vascular encefálico, tronco encefálico à esquerda.
- (D) Paralisia facial periférica, nervo facial direito.

Questão 27

Analise as assertivas abaixo e marque a correta:

- (A) O Ataque Isquêmico Transitório corresponde ao déficit neurológico focal, encefálico ou retiniano, súbito e reversível, secundário a uma doença vascular isquêmica, com evidência de lesão isquêmica nos exames de imagem.
- (B) O Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico representa aproximadamente 15 a 20% dos acidentes vasculares encefálicos, tende a ser mais agressivo que os eventos isquêmicos e apresenta como principal fator de risco as malformações arteriovenosas.
- (C) Em indivíduos hipertensos as hemorragias intracranianas ocorrem geralmente nos núcleos da base, tálamo, ponte e cerebelo. Essas áreas são supridas por vasos de pequenos calibres, mais vulneráveis aos efeitos da pressão, formando-se microaneurismas de Charcot-Bouchard.
- (D) Considerando a classificação etiológica de TOAST para os eventos isquêmicos encefálicos, uma fonte de embolia cardiogênica seria classificada como TOAST 1.

Questão 28 _____

Um paciente portador de crise focal motora simples caracterizada por movimentos clônicos braquiofaciais à esquerda apresenta como provável área epileptogênica a seguinte região cortical:

- (A) Lobo temporal esquerdo.
- (B) Lobo parietal esquerdo.
- (C) Lobo frontal direito.
- (D) Lobo frontal esquerdo.

Questão 29 _____

Em relação à prolactina é CORRETO afirmar que:

- (A) A hiperprolactenemia provoca galactorréia e oligo/amenorréia nas mulheres pré menopáusicas.
- (B) O estrogênio facilita o desenvolvimento de galactorréia induzida pela prolactina.
- (C) Nos homens a hiperprolactenemia provoca hipogonadismo com supressão do hormônios luteinizante e folículo estimulante e baixos níveis de testosterona.
- (D) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Questão 30 _____

Paciente 25 anos, feminino, cursando com hirsutismo, acne, estrias, pele fina labilidade emocional, fraqueza muscular proximal, intolerância à glicose e hipocalcemia, procura assistência médica. Ao avaliá-la a impressão diagnóstica feita pelo médico assistente foi de?

- (A) Hipertireoidismo.
- (B) Acromegalia.
- (C) Doença de Cushing.
- (D) Hipotireoidismo.

Questão 31 _____

Pacientes portadores de *Diabetes Mellitus (DM)* podem desenvolver diferentes formas de neuropatias. Dentre as apresentadas abaixo assinale a mais comumente observada nos pacientes com DM.

- (A) Neuropatia autonômica.
- (B) Polineuropatia simétrica distal.
- (C) Neuropatias diabéticas focais.
- (D) Neuropatia motora proximal.

Questão 32 _____

A tireotoxicose é uma síndrome sistêmica provocada pela exposição a quantidades excessivas de hormônio tireoidiano. Em relação à tireotoxicose é CORRETO afirmar que.

- (A) Perda de peso apesar do apetite vigoroso são características freqüentes.
- (B) Bócio nodular tóxico pode ser causa da patologia.
- (C) Os pacientes idosos podem apresentar-se com tireotoxicose apática, caracterizada pela perda ponderal e ausência de sinais e sintomas simpatomiméticos,
- (D) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Questão 33 _____

Em relação ao hipotireoidismo é INCORRETO afirmar que:

- (A) A deficiência de iodo é uma causa importante de hipotireoidismo primário em crianças em alguns países subdesenvolvidos do mundo.
- (B) Em países desenvolvidos a principal causa de hipotireoidismo primário é a tireoidite auto-imune (ou de Hashimoto).
- (C) O lítio inibe a secreção de T4 e T3, levando a hipotireoidismo em 10% dos pacientes tratados.
- (D) Síndrome de Sheehan é uma forma rara de hipotireoidismo primário.

Questão 34 _____

Em relação à Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD) é CORRETO afirmar que?

- (A) As manifestações clínicas ocorrem somente nos pacientes portadores do gene PKD1.
- (B) A nictúria é uma manifestação clínica infreqüente.
- (C) A hipertensão arterial está presente em aproximadamente 30% dos pacientes.
- (D) Estima-se que 4 a 15% dos indivíduos com DRPAD desenvolvam aneurismas cerebrais saculares.

Questão 35 _____

Em relação à lesão renal aguda (LRA) pode-se afirmar que:

- (A) A LRA mais comum é a de origem pré-renal.
- (B) A LRA pré-renal é infreqüente dentro de unidades hospitalares
- (C) Os anti-inflamatórios não hormonais não causam LRA pré-renal.
- (D) Sepsis e insuficiência cardíaca não representam etiologias de LRA pré-renal.

Questão 36 _____

Pacientes portadores de Síndrome Nefrótica (SNO) podem apresentar diferentes manifestações clínicas e laboratoriais, escolha a alternativa que mostra a melhor composição de quadro clínico na SNO.

- (A) Edema, albuminemia normal, hiperlipidemia, trombose de veia renal.
- (B) Edema, albuminemia baixa, normolipidemia, trombose de artéria renal.

- (C) Edema, albuminemia baixa, hiperlipidemia, trombose de veia renal.
- (D) Edema, albuminemia normal, normolipidemia, trombose de artéria renal.

Questão 37 _____

Em relação à Nefropatia por IgA (NIgA) escolha a alternativa INCORRETA.

- (A) Ocorre hipertensão arterial em 20 a 50% dos casos.
- (B) O aumento do nível sérico de IgA (visto em um terço dos casos) não se correlaciona com a evolução da doença.
- (C) O diagnóstico de NIgA é estabelecido pela presença de depósitos glomerulares de IgA à imunofluorescência (biópsia renal).
- (D) Na NIgA os níveis de complemento (C3 e C4) estão diminuídos.

Questão 38 _____

Sobre a definição de Doença do Refluxo Gastro Esofágico (DRGE), qual a descrição que melhor define essa patologia?

- (A) É uma afecção crônica decorrente do fluxo retrógrado de parte do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes, acarretando variável espectro de sintomas (esofágicos ou extra-esofágicos), associados ou não a lesões teciduais.
- (B) É uma afecção aguda decorrente da presença do ácido clorídrico produzido pelo estômago na luz do esôfago, podendo alcançar órgãos adjacentes, acarretando um variável espectro de sintomas, tanto esofágicos como extra-esofágicos, sempre associada a lesões da mucosa esofágica.
- (C) É uma afecção crônica decorrente do fluxo retrógrado do suco gástrico para o esôfago e/ou órgãos adjacentes, acarretando variável espectro de sintomas (esofágicos ou extra-esofágicos), sempre associados a lesões teciduais esofágicas, facilmente observadas pela endoscopia digestiva alta.
- (D) É uma afecção crônica que se inicia sempre na infância, decorrente do fluxo retrógrado de parte do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes, acarretando variável espectro de sintomas (esofágicos ou extra-esofágicos), associados à presença de esofagite erosiva ou não erosiva.

Questão 39 _____

O *Clostridium difficile* é responsável por 15 a 20% dos casos de diarreia secundário ao uso de antibióticos e praticamente por 100% dos casos de colite pseudomembranosa. Qual dos exames abaixo relacionados NÃO é utilizado para confirmar o diagnóstico dessa infecção?

- (A) Pesquisa do DNA do *C. difficile* por PCR nas fezes.

- (B) Detecção de toxinas A e/ou B nas fezes pelo método ELISA.
- (C) Retossigmoidoscopia.
- (D) Pesquisa de leucócitos fecais.

Questão 40 _____

Qual das síndromes abaixo relacionadas é relacionada à presença de múltiplos pólipos Hamartomatosos no trato gastrointestinal?

- (A) Síndrome de Muir-Torre.
- (B) Síndrome de Lynch.
- (C) Síndrome de Peutz-Jeghers.
- (D) Síndrome de Turcot.

Questão 41 _____

São diagnósticos diferenciais de colite isquêmica, EXCETO:

- (A) Colite de etiologia infecciosa.
- (B) Doença diverticular dos cólons.
- (C) Doença inflamatória intestinal.
- (D) Colite induzida por medicamentos.

Questão 42 _____

Qual dos fatores abaixo relacionados NÃO se relaciona com maior risco de carcinoma hepatocelular?

- (A) Diabetes mellitus.
- (B) Obesidade.
- (C) Intoxicação crônica por mercúrio.
- (D) Cirrose hepática.

Questão 43 _____

Paciente de 67 anos com neoplasia de próstata e metástases ósseas com quadro de dor intensa em fêmur (sítio de metástase). Iniciou analgesia com cloridrato de tramadol. Em uso de 400 mg ao dia sem controle eficaz da dor. Qual a melhor opção para analgesia?

- (A) Codeína + dipirona + amitriptilina
- (B) Codeína + tramadol + prednisona
- (C) Morfina + prednisona
- (D) Morfina + tramadol

Questão 44 _____

A manutenção do potencial doador falecido de órgãos é fundamental para o sucesso do transplante de órgãos. Assinale a alternativa correta considerando o tema.

- (A) O potencial doador falecido de órgãos geralmente é hipervolêmico, portanto, em caso de instabilidade hemodinâmica é indicado o uso de noradrenalina como primeira medida para o tratamento do choque
- (B) A infusão de dieta enteral deve ser suspensa após a confirmação do diagnóstico de morte encefálica como medida profilática para evitar refluxo durante o provável procedimento cirúrgico
- (C) O uso de antibióticos é contra-indicação formal para captação de órgãos do potencial doador falecido
- (D) O desenvolvimento de diabetes insipidus pode ocorrer durante o processo de manutenção do potencial doador falecido de órgãos. O uso de vasopressina está indicado nessa situação. Caso seja necessário, pode-se associar desmopressina

Questão 45 _____

Assinale a alternativa correta sobre o uso de Ventilação Não Invasiva (VNI) na SARA (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda):

- (A) Recomenda-se utilizar VNI em SARA leve, moderada e grave pois será pelo menos uma chance que o paciente terá para evitar a ventilação invasiva
- (B) Recomenda-se utilizar a VNI nos casos de SARA Leve e Moderada, com os cuidados de se observar as metas de sucesso de 1 a 3 horas. No caso de não sucesso inicial insistir por mais 2 horas, postergando-se a intubação
- (C) Recomenda-se evitar utilizar VNI apenas na SARA grave ($PaO_2/FiO_2 < 100$ sob $PEEP \geq 5$ cm H₂O).
- (D) Recomenda-se utilizar a VNI nos casos de SARA Leve, com os cuidados de se observar as metas de sucesso de 0,5 a 2 horas. No caso de insucesso proceder à intubação imediata.

Questão 46 _____

Paciente do sexo masculino, 30 anos com quadro de dispnéia aos moderados esforços, chiado no peito, negando tosse ou expectoração, respondendo a todas as perguntas sem cortar a fala, dá entrada no pronto socorro com frequência respiratória= 24 irpm, frequência cardíaca= 100bpm,

SatO₂ = 96%, PFE = 56%, PaO₂ = 72 mmHg e PCO₂ = 38 mmHg. Qual a melhor conduta inicial indicada?

- (A) Realizar Gasometria Arterial e Radiografia de Tórax antes de qualquer tratamento.
- (B) Sulfato de Magnésio 50% 2 g em Soro Fisiológico 0,9% 50 ml e aplicar 4 ml endovenoso em 20 minutos.
- (C) Nebulização com β₂-agonista (0,1 mg/kg/dose) ; máximo 5 mg/dose; fluxo mínimo de O₂ de 6 L/min) ou spray/inaladores de pó (200-300 µg/dose) a cada 20 min, até 1 h (3 doses)
- (D) Terbutalina/Adrenalina (0,01 mg/kg) subcutâneo.

Questão 47 _____

Sobre Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), não é correto dizer que:

- (A) A hemocultura deve ser realizada em todos os casos de suspeita de PAC leve e moderada e no caso de pacientes internados em UTI não-respondedores à terapêutica instituída, pois normalmente apresenta bom rendimento.
- (B) O resultado de dosagem de uréia acima de 65mg/dL (correspondente a um valor igual ou superior a 11 mmol/L) constitui um forte indicador de gravidade.
- (C) A gasometria arterial deve ser realizada na presença de SpO₂ ≤ 90% em ar ambiente e em casos de pneumonia considerada grave (Evidência A).
- (D) Derrames pleurais significativos (com 5 cm ou mais, identificado na projeção lateral em ortostatismo a partir do sulco posterior) devem ser puncionados.

Questão 48 _____

Sobre Ventilação Mecânica em posição Prona, é correto afirmar:

- (A) A indicação é feita em pacientes com Insuficiência Respiratória Aguda por Síndrome da angústia respiratória do adulto (SARA) moderada com Insuficiência Ventricular Direita moderada a grave, na vigência de Instabilidade Hemodinâmica Grave.
- (B) A indicação é feita em pacientes com Insuficiência Respiratória Aguda por SARA moderada com Insuficiência Ventricular Direita moderada a grave e Hipertensão.
- (C) A indicação é feita em pacientes com Insuficiência Respiratória Aguda por SARA moderada com Insuficiência Ventricular Direita moderada a grave, com a presença de Cor Pulmonale.
- (D) Deve-se manter a prona de 3 a 6 horas, com todos os cuidados adequados de proteção e monitorização.

Questão 49 _____

Sobre a tosse, é incorreto afirmar:

- (A) Quanto maior a fase expiratória, maior será a eficácia da tosse.
- (B) O fluxo expiratório na última fase da tosse é gerado mesmo mediante pequenas variações de pressão positiva intratorácica.
- (C) O diâmetro necessário para haver penetração das partículas na traquéia é de 10 a 20 μ , e aquelas abaixo de 2 μ podem atingir bronquíolos respiratórios e parênquima pulmonar.
- (D) Os impulsos da tosse são transmitidos pelo nervo vago até um centro da tosse no cérebro que fica difusamente localizado na medula.

Questão 50 _____

Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é correto afirmar:

- (A) A redução do Volume Expiratório Forçado no 1º Segundo (VEF1) associa-se com o aumento da mortalidade em DPOC, além do seu papel na identificação da doença e classificação da gravidade mas não se associa à qualidade de vida nesses pacientes.
- (B) São fatores de risco para exacerbações freqüentes da DPOC: idade avançada, função pulmonar muito comprometida, tosse com expectoração, doença do refluxo gastroesofágico e, principalmente, antecedentes de exacerbações da DPOC.
- (C) Os objetivos do tratamento da DPOC são redução de sintomas, que inclui alívio da dispnéia e tosse; melhora do estado de saúde e da tolerância ao exercício; redução de riscos, que engloba mitigar a progressão da doença; prevenção e tratamento das exacerbações; mas não reduz a mortalidade.
- (D) A *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* recomenda o uso de broncodilatador de curta ou longa duração para aliviar a dispnéia e se aplica aos pacientes com DPOC leve e escore da escala Medical Research Council (MMRC) de 0-1.

Questão 01

Nas primeiras horas do jejum não complicado, a glicemia é mantida por:

- (A) Glicogenólise hepática e periférica.
- (B) Gliconeogênese a partir dos aminoácidos.
- (C) Lipólise e gliconeogênese a partir do glicerol.
- (D) Degradação dos corpos cetônicos.

Questão 02

Para reverter a anticoagulação causada pelo uso da heparina, utilizam-se:

- (A) Infusão de antitrombina III e plasma fresco.
- (B) Vitamina K e plasma fresco.
- (C) Plasma fresco e sulfato de protamina.
- (D) Ácido épsilon aminocapróico e sulfato de protamina.

Questão 03

No pré-operatório do paciente com icterícia obstrutiva não está indicada:

- (A) Administração de vitamina K.
- (B) Antibioticoterapia.
- (C) Hidratação com solução glicosada.
- (D) Heparinização profilática para tromboembolismo.

Questão 04

Na correção cirúrgica da hérnia inguinal no homem é fundamental a identificação e o isolamento correto do funículo espermático. São considerados elementos do funículo espermático, exceto:

- (A) Ducto deferente.
- (B) Artéria testicular.
- (C) Músculo cremáster.

(D) Nervo íleo femoral.

Questão 05 _____

Íleo paralítico é uma complicação comum no pós-operatório de cirurgias abdominais. Ele é causado freqüentemente por distúrbios hidro-eletrolíticos, sendo o mais comum:

- (A) Hipocalcemia.
- (B) Hipocalcemia.
- (C) Hiponatremia.
- (D) Hipomagnesemia.

Questão 06 _____

Em relação à esofagopatia chagásica, assinale a alternativa incorreta:

- (A) É doença com marcante característica epidemiológica e endêmica.
- (B) É causada pela invasão do plexo mioentérico pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi* e mais comum no sexo masculino.
- (C) A miotomia de Heller é a cirurgia mais indicada para os casos classificados como estágio III de Rezende.
- (D) A regurgitação é freqüente na doença avançada.

Questão 07 _____

Sobre as doenças da vesícula biliar, assinale a alternativa correta:

- (A) O melhor momento para o tratamento cirúrgico da colelitíase sintomática em gestantes é o terceiro trimestre, pois nesse momento temos o menor risco de teratogenicidade dos anestésicos.
- (B) Sinal de Murphy, patognomônico da colecistite aguda, é a dor localizada no hipocôndrio direito.
- (C) Colecistite alitiásica, em geral, é de diagnóstico mais tardio e cursa com elevada incidência de perfuração.
- (D) A Síndrome de Mirizzi é definida pela formação de uma fístula entre o colédoco e o infundíbulo da vesícula biliar provocada pela presença de um grande cálculo impactado neste.

Questão 08 _____

Homem, diabético, tabagista, 60 anos, antecedente de gastrite e esofagite de longa data. Evoluiu com dor súbita em andar superior do abdome, sudorese, taquicardia, hipotensão e dispnéia. Abdome difusamente doloroso a palpação e com rigidez da parede abdominal. Qual o primeiro exame a ser solicitado para o diagnóstico?

- (A) Eletrocardiograma.
- (B) Tomografia computadorizada de abdome total com contraste.
- (C) Radiografia simples de abdome.
- (D) Endoscopia digestiva alta.

Questão 09 _____

Médico em atendimento pré-hospitalar encontra paciente vítima de acidente automobilístico com trauma tóraco-abdominal. Ao exame físico sumário apresenta agitação, insuficiência respiratória, diminuição da expansibilidade de um hemitórax associado a fraturas de costela ipsilateral e timpanismo a percussão. A primeira providência a ser tomada é:

- (A) Sedação e intubação oro-traqueal.
- (B) Transportar ao serviço hospitalar com urgência para realização de raios-X tórax.
- (C) Punção torácica com agulha grossa.
- (D) Ofertar oxigênio suplementar com máscara.

Questão 10 _____

No trauma abdominal é indicado realização de lavado peritoneal diagnóstico:

- (A) Ferida por arma branca sem evidência de penetração da cavidade.
- (B) Hipotensão inexplicada.
- (C) Gravidez avançada.
- (D) Trauma tóraco-abdominal com raios-X tórax normal.

Questão 11 _____

Mulher de 32 anos apresentando cólica nefrética de forte intensidade à esquerda há 8 dias além de febre alta (39 graus), náuseas e vômitos. Tomografia de abdome total evidencia cálculo de 4 milímetros impactado em ureter distal esquerdo, com moderada hidronefrose e borramento de gordura perirrenal ipsilateral sugestivo de pielonefrite. Sobre o quadro acima, a melhor conduta a

ser tomada consiste em:

- (A) Internação + Antibioticoterapia + ureterorrenolitotripsia para fragmentação do cálculo e resolução do quadro infeccioso e obstrutivo.
- (B) Internação + Antibioticoterapia + desobstrução com passagem de cateter de Duplo Jota, visando à menor manipulação da via urinária devido ao quadro infeccioso.
- (C) Internação + Antibioticoterapia + terapia médico expulsiva com uso de antiinflamatórios, alfa bloqueadores e opióides.
- (D) Tratamento ambulatorial com terapia médico expulsiva com uso de antiinflamatórios, alfa bloqueadores e opióides.

Questão 12

Criança de 3 anos de idade, com quadro de dor testicular súbita à esquerda de forte intensidade há 4 horas. Ultrassonografia de bolsa escrotal com Doppler evidencia ausência de fluxo sanguíneo em testículo esquerdo. A respeito do quadro podemos afirmar que:

- (A) Trata-se de uma torção testicular, estando indicada a orquiectomia à esquerda + oridopexia contralateral.
- (B) O reflexo cremastérico deve estar presente no exame físico.
- (C) Está indicada a exploração da bolsa escrotal visando à preservação do testículo torcido sempre que possível, além da fixação do testículo contralateral.
- (D) Trata-se de torção de apêndice testicular, remanescente embrionário do ducto de Muller, não havendo indicação de exploração cirúrgica.

Questão 13

S.J.C., masculino, 67 anos, em acompanhamento no serviço de urologia da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia para tratamento de Câncer de próstata, retorna com uma biópsia que evidenciou adenocarcinoma Gleason 7. Sabendo que o Antígeno prostático específico (PSA) é de 21 e que ao toque não foi evidenciado nódulo palpável, o estadiamento TNM inicial do paciente é:

- (A) T1C NX MX.
- (B) T2A NX MX.
- (C) T2B NX MX.
- (D) T3A NX MX.

Questão 14

Para o estadiamento clínico de câncer de próstata, D'amico propôs uma escala onde se utiliza o Antígeno prostático específico (PSA), o toque retal e o escore de Gleason. Um homem de 72 anos cujo PSA é de 21, Biópsia com Gleason 7 e toque retal acometendo 20% do lobo direito é classificado como sendo de:

- (A) Baixo Risco.

- (B) Risco Intermediário.
- (C) Alto Risco.
- (D) Altíssimo Risco.

Questão 15 _____

Sobre o Priapismo, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Pode ser causado por doenças hematológicas, como a leucemia, e trauma.
- (B) O priapismo não isquêmico costuma se manifestar com pouca dor e rigidez parcial.
- (C) Para diferenciar o priapismo isquêmico do não isquêmico, está indicado a gasometria do aspirado dos corpos cavernosos.
- (D) O tratamento cirúrgico com Shunt deve ser considerado como primeira linha de tratamento.

Questão 16 _____

Qual a localização preferencial da fissura anal no sexo masculino?

- (A) Linha média posterior do canal anal.
- (B) Parede lateral do canal anal.
- (C) Linha média anterior do canal anal.
- (D) Borda lateral do reto.

Questão 17 _____

Paciente de 62 anos com quadro de dor e distensão abdominal realiza radiografias e tomografia computadorizada do abdome que demonstram deslocamento do ceco para esquerda da linha média, apresentando nível líquido no seu interior e acentuada distensão de delgado. O diagnóstico mais provável é obstrução intestinal por:

- (A) Volvo.
- (B) Brida.
- (C) Adenocarcinoma.
- (D) Doença de Crohn.

Questão 18 _____

O ponto crítico de Sudeck corresponde ao nível do (a):

- (A) Ângulo esplênico.
- (B) Ângulo de Treitz.
- (C) Ceco e válvula ileocecal.

(D) Transição retossigmoidiana.

Questão 19 _____

Paciente 82 anos com queixa de hemorragia digestiva baixa. Nesta faixa etária, assinale a causa mais comum.

(A) Hemorróidas.

(B) Doença diverticular dos cólons.

(C) Colite isquêmica.

(D) Angiodisplasia.

Questão 20 _____

De acordo com o estadiamento de câncer colorretal classifique um tumor invadindo submucosa, com metástase de 2 linfonodos pericólicos ou perirretais e sem metástase à distância:

(A) T2N1M0.

(B) T1N1M0.

(C) T1N2M0.

(D) T2N2M0.

Questão 21 _____

Paciente de 25 anos dá entrada no hospital com queimaduras nos membros superiores, tórax anterior, cabeça e pescoço. É correto afirmar que:

(A) Tem 27% de área corpórea queimada.

(B) Deve ser hidratado nos primeiros dias com soluções coloidais.

(C) Distúrbio eletrolítico dificilmente ocorrerá neste paciente.

(D) A realização de traqueostomia está associada ao aumento da morbimortalidade.

Questão 22 _____

Criança de 2 anos que apresenta queimadura por líquido quente de 10% de superfície em ambos membros inferiores, circunferenciais, simétricas e com limites bem definidos. Este tipo de queimaduras necessita:

(A) Colocação de via venosa central.

(B) Fazer denuncia de possível maltrato infantil.

(C) Intubação e assistência ventilatória mecânica.

(D) Cura exposta com sulfadiazina de prata.

Questão 23 _____

Durante o manejo inicial da reposição líquida a criança menor de 3 anos, sobretudo recém-nascidos, são mais suscetíveis do que o adulto de desenvolver nas 24 horas:

- (A) Hipoglicemia.
- (B) Hipocalcemia.
- (C) Hiperglicemia.
- (D) Hipercalemia.

Questão 24 _____

Para o tratamento da síndrome compartimental de uma queimadura elétrica de alta voltagem se denomina:

- (A) Escarectomia.
- (B) Escatomia.
- (C) Laparotomia.
- (D) Fasciotomia.

Questão 25 _____

O edema que se produz numa queimadura se deve a:

- (A) Aumento da permeabilidade dos capilares.
- (B) Espasmo arterial.
- (C) Dilatação venosa.
- (D) Obstrução linfática.

Questão 26 _____

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a terceira causa de morte, atualmente nos EUA e no Brasil, superada apenas por doenças cardíacas e câncer. É sabido que a maioria dos acidentes vasculares encefálicos são originados de lesões ateroscleróticas extra cranianas. Sobre o tema, marque a alternativa correta:

- (A) A artéria carótida comum direita é o local predominante dessas lesões: seguido pelas artérias vertebrais e subclávia.
- (B) A artéria carótida comum direita origina-se da bifurcação do tronco braquio-cefálico que irá dar origem, também, à artéria subclávia direita. Já a artéria carótida comum esquerda

origina-se diretamente da crossa da aorta e junto à artéria subclávia esquerda, logo a seguir, também diretamente da aorta.

- (C) A tomografia computadorizada é sem dúvida o melhor método invasivo para avaliar a circulação extra-craniana.
- (D) Entre as condições clínicas mais facilmente aceitáveis como indicação cirúrgica estão o ataque isquêmico transitório, amaurose fugaz ipsilateral e AVE, quando associados a lesões carótídeas significativas, acima dos 60% pelos estudos NASCET.

Questão 27

A terapia com espuma nas varizes dos membros inferiores é uma forma de escleroterapia, cujo efeito colateral mais comum é a hiperpigmentação. Nos últimos anos tal técnica vem se destacando nos meios televisivos e redes sociais. Sobre a técnica, marque a alternativa incorreta:

- (A) Os agentes esclerosantes capazes de formar espuma são os do tipo do tipo detergentes (ex.: polidocanol). Tais agentes atuam na camada lipídica da parede celular, com lesão do cimento intercelular e conseqüente fibrose e obliteração luminal.
- (B) Pode-se ser usar esse procedimento para o tratamento da doença varicosa nos territórios das veias safenas magna e parva, veias perfurantes e reticulares, recidiva varicosa, varizes vulvares, pélvicas e telangiectasias, além de malformações venosas de baixo fluxo em qualquer região da pele por punção direta.
- (C) Contra-indicações absolutas ao procedimento são: forame oval patente; alergia conhecida ao agente esclerosante; trombose venosa profunda e obliteração luminal.
- (D) Técnica mais utilizada para obtenção é a técnica de Tessari. Consiste na conexão de duas seringas, uma com ar e a outra com a solução esclerosante em forma líquida, através de um conector de três vias.

Questão 28

Sobre anticoagulantes e trombolíticos, marque a alternativa incorreta. Considere NOAC's – novos anticoagulantes orais e ACM – A CRITÉRIO MÉDICO.

- (A) A Rivaroxabana pertencente aos NOAC's tem potente ação direta sobre o fator Xa. É absorvida via oral, em doses fixas, com biodisponibilidade superior a 80% quando ingerido em jejum. Atualmente tem seu uso aprovado na profilaxia de TVP em artroplastia de joelho e quadril com 15mg/d, tempo determinado ACM.
- (B) Pacientes em uso de anticoagulante antivitamina K, na presença de sangramento grave, deve-se administrar 10-20mg de vitamina K lentamente por via intravenosa e plasma fresco congelado de 10-20 ml/kg.

- (C) A Varfarina sódica atua como inibidor direto nos seguintes fatores: II, VII, IX Proteína C, Proteína S e Proteína Z.
- (D) São contra-indicações absolutas ao uso de fibrinolíticos a presença de sangramento ativo; sangramento gastrointestinal/urinário recente (< 10 dias); neurocirurgias (< 3meses); TCE (< 3meses).

Questão 29

Quanto à aterosclerose, marque a alternativa incorreta:

- (A) O endotélio sintetiza vários fatores de regulação do tônus vascular (óxido nítrico prostaglandinas, endotelina, anfiotencina²)
- (B) As lesões avançadas ou placas fibrosas diferem em consistências, podendo ser relativamente móveis e friáveis ou densamente escleróticas e calcificadas.
- (C) Uma placa fraturada expõe o sangue ao substrato trombogênico subjacente e ocorre a trombose. O fator tecidual inicia a cascata intrínseca se coagulação e é o principal regulador de coagulação e da trombose.
- (D) Provável é que fatores de risco cardiovasculares sirvam (isolados ou não) para aumentar a atividade pró-coagulante sistêmica do sangue. Tabagismo, hiperglicemia, LDL elevado, aumento da trombogenicidade sanguínea devem ser considerados.

Questão 30

Marque a alternativa incorreta:

- (A) A pressão gerada pelo bombeamento cardíaco é denominada pressão dinâmica e que provoca o movimento do sangue pelas artérias e veias. A maior parte da pressão dinâmica é dissipada no sistema arterial antes de atingir o leito capilar.
- (B) O retorno do sangue do membro inferior para o coração requer a superação dos efeitos da pressão hidrostática, derivada do peso da coluna de sangue abaixo do átrio direito. Essa superação é realizada por bombas musculares das pernas entre as quais a da panturrilha é a mais importante.
- (C) No relaxamento muscular, as válvulas venosas fecham e o sangue é impedido de retornar, descendo pela perna e quebrando a coluna de pressão hidrostática. A pressão negativa por esse fechamento também puxa o sangue do sistema superficial para o profundo através das veias perfurantes.
- (D) A respiração modula o retorno venoso das pernas através de alterações na capacitância venosa e da capacidade de colabamento relacionada com o movimento do diafragma somente pelas alterações na pressão intratorácica.

Questão 31

Assinale a alternativa incorreta:

- (A) O carcinoma epidermóide é o tipo histológico mais comum no lábio e acomete com mais frequência o lábio superior em comparação ao inferior.
- (B) A maioria dos pacientes com tumores malignos de nasofaringe têm como principal e primeiro sintoma o aparecimento de metástase linfonodal cervical, mais comum no nível II.
- (C) Em grande parte dos casos de metástases cervicais de um tumor primário oculto (ou desconhecido), o sítio do tumor primário encontra-se na orofaringe.
- (D) Atualmente a laringoscopia com óptica rígida ou fibroscopia não são métodos meramente complementares na avaliação de uma laringe normal ou patológica.

Questão 32

Assinale a alternativa incorreta:

- (A) Massas cervicais em pacientes com idade de 0 – 15 anos têm como etiologia doenças inflamatórias, infecciosas, doenças congênitas e neoplásicas respectivamente.
- (B) Massas cervicais em pacientes com idade de 16 – 40 anos têm como etiologia doenças inflamatórias, infecciosas, doenças congênitas e neoplásicas respectivamente. Nesta faixa etária devemos incluir as doenças em glândulas salivares.
- (C) Massas cervicais em pacientes com 40 anos ou mais, têm como etiologia doenças neoplásicas doenças inflamatórias, infecciosas e doenças congênitas respectivamente.
- (D) Só uma das alternativas está correta.

Questão 33

Em relação ao câncer da cavidade oral, assinale a alternativa incorreta:

- (A) O paciente pode referir, além de uma “ferida”, halitose, odinofagia e otalgia.
- (B) O câncer pode se apresentar como lesão ulcerada, ulcero infiltrativa, verrucosa ou exofítica.
- (C) Se o câncer invadir a musculatura pterigoide pode surgir trismo.

(D) De uma forma geral, quanto mais posterior for o local do câncer, menos agressivo é seu comportamento.

Questão 34

Assinale a alternativa incorreta:

- (A)** Queixas de disfonia, dispnéia, disfagia e crescimento recente de um bócio tireoideano identificadas numa boa anamnese são muito importantes para um bom diagnóstico e conduta do caso.
- (B)** No exame loco - regional, a palpação da tireóide nos dá, através de sua consistência, tamanho, mobilidade, presença ou não linfonodomegalia cervical ou de dor, dados importantes para diagnóstico e conduta do caso.
- (C)** No bócio difuso não é raro encontrarmos um câncer.
- (D)** A dosagem do TSH, a USG com Doppler colorido e uma PAAF com exame citológico são importantes para indicar uma terapêutica bem precisa nas doenças tireoidianas.

Questão 35

Assinale a alternativa incorreta:

- (A)** O cistadenoma papilífero linfomatoso (tumor de Warthin) é o tumor maligno mais freqüente da glândula parótida.
- (B)** Um tumor de glândula parótida pode se apresentar como um abaulamento na loja amigdalina ipsilateral.
- (C)** As neoplasias de glândulas salivares de alto grau têm uma história clínica mais curta.
- (D)** Um déficit do VII par craniano pode sugerir um câncer de glândula parótida.

Questão 36

Paciente do sexo masculino, 23 anos, com história de trauma de tórax evoluindo com redução do murmúrio vesicular em hemitórax direito e hipertimpanismo. Na sala de emergência apresentou confusão mental e piora da dispneia. Qual outro achado clínico relacionado ao diagnóstico poderia estar presente neste paciente?

- (A)** Redução da pressão intratorácica.

(B) Alcalose metabólica.

(C) Turgência jugular.

(D) Hipofonese de bulhas.

Questão 37

Paciente de 71 anos de idade com história de carga tabágica de 45 anos/maço, apresentando quadro de confusão mental pouco responsivo. Após avaliação na emergência e realização de exames laboratoriais notou-se sódio de 115 mEq/L, potássio de 3,9 mEq/L, glicose de 100 mg/dL e osmolalidade urinária de 500 mOsm/Kg. A radiografia de tórax mostrou massa no lobo superior esquerdo, com 3,5 cm de diâmetro. Qual dos diagnósticos a seguir é o mais provável para este paciente?

(A) Metástase cerebral.

(B) Carcinoma de grandes células.

(C) Adenocarcinoma.

(D) Carcinoma de pequenas células.

Questão 38

Paciente de 32 anos de idade, sexo feminino, apresentando quadro de ptose palpebral bilateral e fraqueza muscular de membros superiores com piora no período vespertino. Realizou tomografia de tórax que evidenciou massa em mediastino anterior, lateralizada à direita. Marque a alternativa que representa o tipo de reação de hipersensibilidade desenvolvida em relação à síndrome paraneoplásica apresentada pela paciente como complicação ao tumor diagnosticado.

(A) Reação de hipersensibilidade tipo I.

(B) Reação de hipersensibilidade tipo II.

(C) Reação de hipersensibilidade tipo III.

(D) Reação de hipersensibilidade tipo IV.

Questão 39

Paciente etilista habitual com quadro de tosse, febre, dor torácica e dispneia há 8 dias. Evolui com piora clínica, tendo sido avaliado no pronto-socorro com realização de radiografia de tórax e

evidência de opacificação em hemitórax direito com nível hidroaéreo. Punção do líquido pleural demonstrou pH de 6,9 e glicose de 15 mg/dL. Qual o melhor antibiótico para tratamento deste paciente após a drenagem pleural?

- (A) Clindamicina.
- (B) Ceftriaxona.
- (C) Cefalotina.
- (D) Cefepime.

Questão 40

Paciente com quadro de trauma de tórax à esquerda, apresenta ao exame físico redução da expansibilidade torácica, macicez à percussão e diminuição do murmúrio vesicular. Após drenagem torácica do lado acometido apresenta saída de 100 mL e 150 mL de secreção hemática na primeira e segunda horas consecutivas. Qual a conduta a ser tomada e relação ao sangramento?

- (A) Toracotomia aberta.
- (B) Conduta expectante.
- (C) Redrenagem do tórax acometido.
- (D) Videopleuroscopia.

Questão 41

A cirurgia minimamente invasiva para ressecção do corpo e cauda do pâncreas (Laparoscopic Distal Pancreatectomy – LDP) vem ganhando aceitação e campo nos centros de cirurgia digestiva em todo o mundo, em relação à técnica aberta (Open Distal Pancreatectomy- ODP). Assinale a alternativa correta:

- (A) As revisões das publicações demonstram segurança e superioridade da técnica LDP versus a técnica ODP.
- (B) Na técnica LDP, há menor perda sanguínea, menor taxas de transfusão sanguínea e menor tempo de internação hospitalar.
- (C) As publicações mostram a mesma taxa de reoperação e mortalidade, mas uma menor morbidade na técnica LDP.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 42 _____:
Sobre os sinais e sintomas mais freqüentes no carcinoma de vesícula biliar, assinale a alternativa correta:

- (A) Dor abdominal.
- (B) Icterícia.
- (C) Perda de peso.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 43 _____
Com relação ao Colangiocarcinoma intra-hepático, assinale a alternativa correta:

- (A) É considerado um tumor maligno primário do fígado. A biologia do tumor é agressiva e a ressecção cirúrgica quando possível é a única terapia conhecida com potencial de cura.
- (B) A sua incidência está aumentando mundialmente e atualmente é a 2ª mais comum causa de tumor primário maligno do fígado.
- (C) Colangite esclerosante primária, Hepatolitíase e Doença biliar cística congênita são fatores de risco ao colangiocarcinoma intra-hepático.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 44 _____
Em atenção à Resolução 55.18, da 55ª Assembléia Mundial da Saúde, ocorrida em maio de 2002, que recomendou à própria Organização Mundial de Saúde (OMS) e aos Estados Membros uma maior atenção ao problema da segurança do paciente, a OMS lançou, em outubro de 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do paciente. Um elemento central do trabalho da Aliança é a formulação de Desafios Globais para a Segurança do Paciente. Assinale a alternativa incorreta:

- (A) O Primeiro Desafio Global focou infecções relacionadas com a assistência à saúde, envolvendo: a- higienização das mãos; b- procedimentos clínicos e cirúrgicos seguros; c- segurança do sangue e de hemoderivados; d- administração segura de injetáveis e de imunobiológicos; e- segurança da água, saneamento básico e manejo de resíduos.

- (B) O Segundo Desafio Global para a Segurança do paciente tem como objetivo: a- prevenção de infecções de sítio cirúrgico; b- anestesia segura; c- equipes cirúrgicas seguras; d- indicadores de assistência de saúde.
- (C) Sobre os dados de segurança cirúrgica, a taxa de mortalidade relatada após cirurgia mais extensa é de 5-10%.
- (D) Ainda sobre os dados de segurança cirúrgica, a complicações pós-operatórias em pacientes internados ocorrem em até 25% dos pacientes.

Questão 45 _____

Sobre o Tumor de Frantz, uma das Neoplasias Císticas do Pâncreas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) É predominantemente em pacientes do sexo feminino, na segunda e terceira décadas.
- (B) A Eco-Endoscopia com punção é mandatória para confirmação diagnóstica.
- (C) Uma vez identificado um tumor sólido-cístico papilífero, é mandatória a indicação cirúrgica.
- (D) É um tumor sólido cístico papilífero e uma neoplasia com baixo grau de malignidade e pode estar associada à ocorrência de metástases mesmo na ausência de sinais como infiltração do parênquima e invasão perineural.

Questão 46 _____

Recém Nascido (RN) de parto cesariana, apresentou polidramnio. Ao Passar sonda nasogástrica, não houve progressão da mesma. Solicitado radiografia com contraste pela sonda, que demonstrou parada do contraste na altura da fúrcula esternal e ar na cavidade abdominal. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Atresia de Esôfago sem fístula.
- (B) Atresia de Esôfago com fístula proximal.
- (C) Atresia de Duodeno.
- (D) Atresia de Esôfago com fístula distal (traqueo-esofágica).

Questão 47 _____

Recém nascido de 24 horas de vida, apresentando vômitos claros e distensão epigástrica. A radiografia de abdome simples evidencia sinal de “dupla bolha”. A hipótese diagnóstica mais provável é de:

- (A) Atresia de Jejunio.

- (B) Ânus imperfurado.
- (C) Rim policístico.
- (D) Obstrução duodenal.

Questão 48

Lactente de 21 dias de vida vinha ganhando peso, quando há 3 dias iniciou quadro de vômitos claros e pós mamadas em jato. Em uso exclusivo de leite materno. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e o exame que melhor auxiliaria seu diagnóstico:

- (A) Estenose hipertrófica de Píloro – Ultrassonografia.
- (B) Estenose de Cárdia – Tomografia Computadorizada.
- (C) Invaginação Intestinal - Ultrassonografia.
- (D) Estenose Hipertrófica de Píloro - Enema Opaco.

Questão 49

Mãe refere que há 3 dias criança iniciou quadro de abaulamento em região inguinal à direita que desapareceu com facilidade e reapareceu aos esforços (choro). O exame físico mostrou espessamento importante de cordão espermático à direita. Este paciente deve ser portador de:

- (A) Hérnia inguinal à direita estrangulada.
- (B) Hérnia inguinal indireta.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Hérnia Femural.

Questão 50

Paciente foi vacinado para prevenção de rotavírus e há 1 dia iniciou quadro de vômitos, distensão abdominal e fezes como “geléia de morango”. Este deve estar apresentando:

- (A) Infecção urinária.
- (B) Invaginação Intestinal.
- (C) Megacólon Congênito.
- (D) Má Rotação Intestinal.