

 <p>Instituto de Olhos de Goiânia</p>	<p>INSTITUTO DE OLHOS DE GOIÂNIA Comissão de Residência Médica</p> <p>Rua 9-B, n. 48, Setor Oeste, CEP: 74110-120 Goiânia, Goiás</p> <p>Tel. 62 3220 2500 coreme@iog.net.br</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INSTITUTO DE OLHOS DE GOIÂNIA LTDA
Comissão de Residência Médica (COREME)

Seleção 2020

Candidato(a): _____
Nome por extenso

Data: 14/11/2019 - Prova Objetiva

CLINICA MÉDICA:

1. Um paciente de 60 anos, com história de acidente vascular encefálico isquêmico há 1 mês, em tratamento para neoplasia de próstata (prostatectomia há 4 meses), apresenta dispneia súbita e hipoxemia. Ao exame físico, estava com FR = 28irpm, PA 120x90 mmHg, FC = 108bpm SatO₂ = 90% com oxigênio por óculos nasal. Sendo tromboembolia pulmonar(TEP) a hipótese diagnóstica mais provável, qual deve ser o exame solicitado nesse caso para confirmar o diagnóstico?

- a) angiotomografia pulmonar
- b) ecodoppler de membros inferiores
- c) D-dímeros
- d) ressonância magnética de tórax
- e) radiografia de tórax

2. Sobre o melanoma cutâneo, assinale a alternativa incorreta:

- a) a regra do ABCDE do melanoma considera os seguintes fatores para diagnóstico das lesões suspeitas: assimetria, bordas, coloração, diâmetro acima de 6mm e extensão em superfície ou modificação do aspecto da lesão
- b) a síndrome do nevo displásico representa um fator de risco para melanoma
- c) o melanoma lentiginoso-acral é a forma de melanoma mais comum em indivíduos de pele clara
- d) o índice de Breslow é um importante marcador de sobrevida no melanoma cutâneo
- e) a predisposição genética está entre os principais fatores etiológicos

3. Uma paciente de 39 anos, branca, secretária executiva em uma multinacional, refere alteração nos olhos após viagem ao exterior, a trabalho. Refere antecedente de tireoidopatia tratada há mais de 3 anos e não sabe referir o medicamento utilizado na época, mas nega uso de radioiodo e cirurgia na região tireoidiana. Além das alterações oculares, refere estar com insônia, irritação e palpitações. Sem

outras queixas e sem outros antecedentes patológicos, refere tabagismo, mas nega etilismo e uso de medicações no momento. Ao exame físico: exoftalmo discreto bilateral, lagoftalmo bilateral, tremores de pálpebras e extremidades, bócio difuso, PA = 160x70 mmHg, FC = 120 bpm, mais nada digno de nota. Trouxe exames laboratoriais solicitados pelo médico do trabalho: TSH suprimido com T4 livre elevado, hemograma e funções renal e hepática dentro da normalidade. Assinale a alternativa correta:

- a) o hipertireoidismo subclínico que a paciente apresenta deve ser tratado com radioiodoterapia seguida pelo uso de tireia, pois já apresentou esse quadro
- b) o diagnóstico de hipotireoidismo deve ser pensado, pois a paciente já apresentou um quadro anterior e a recorrência justifica o seu tratamento imediato
- c) no momento, a conduta inicial pode ser feita com o emprego de medicações da classe das tioureias ou tionamidas e solicitação de exames de controle
- d) o tratamento com levotiroxina deve ser iniciado imediatamente, pois a paciente apresenta sintomatologia e exames laboratoriais alterados
- e) o quadro clínico e laboratorial sugere o diagnóstico de doença de Basedow-Graves e necessita de tratamento imediato com levotiroxina sódica e propranolol, seguido por cirurgia para o tratamento definitivo

4. No pós-operatório de uma paciente submetida a tireoidectomia total por nódulo tireoidiano suspeito, deve-se estar atento às seguintes complicações, exceto:

- a) compressão traqueal
- b) estridor respiratório
- c) hipercalcemia
- d) insuficiência respiratória
- e) sangramento

5. Um paciente, de 18 anos, é admitido na Emergência de um hospital público devido a infarto agudo do miocárdio. No 6º dia de internação, apresenta febre de 38°C e leucometria de 14.500/mm³, com 8% de bastões. Ao exame físico, é detectada área de hiperemia (halo: 3cm) em sítio de inserção de cateter vascular profundo. As hemoculturas realizadas como parte da investigação do quadro infeccioso detectam o crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina. Dentre os antimicrobianos a seguir, a principal opção terapêutica para o micro-organismo detectado é:

- a) oxacilina
- b) linezólida
- c) teicoplanina
- d) daptomicina
- e) vancomicina

6. Uma gestante com 9 semanas deseja saber se pode tomar a vacina para gripe H1N1. Assinale a orientação correta para essa situação:

- a) pode tomar a vacina imediatamente
- b) pode tomar a vacina a partir de 12 semanas
- c) pode tomar a vacina a partir de 20 semanas
- d) não está recomendada a vacina para gestantes
- e) não é necessário tomar a vacina se já for imunizada contra gripe comum

7. A síndrome de Kasabach-Merritt é caracterizada por:

- a) trauma hepático com choque hipovolêmico agudo e órbito
- b) trauma hepático com ruptura de veia cava retro-hepática
- c) trombocitopenia e coagulopatia associada a hemangiomas gigantes
- d) múltiplas lesões hematomatosas hepáticas
- e) choque hipovolêmico associado à ruptura de adenomas hepáticos

8. Uma jovem de 23 anos, hígida, procura a Emergência de devido a "alergia" na perna. Você avaliou e viu que apresentava petéquias em MMII, com o restante do exame físico normal. A paciente nega qualquer tipo de sangramento. Você solicitou um hemograma, e veio o seguinte resultado: Hb 12,8g/dL; leucócitos = 6.200/mm³ (diferencial normal); e plaquetas = 26.000/mm³ (com revisão microscópica). A conduta terapêutica correta mais adequada é:

- a) transfundir plaquetas
- b) repetir contagem plaquetária no citrato
- c) realizar aspirado de medula óssea
- d) iniciar corticoide
- e) indicar plasmaférese

9. Um paciente de 38 anos apresenta dor crônica na face posterior do antebraço direito, diminuição da força de extensão dos dedos, mas sem alteração de sensibilidade. Sendo indicado tratamento cirúrgico, qual dos procedimentos a seguir seria o mais compatível com o quadro apresentado?

- a) liberação do túnel do carpo
- b) descompressão do túnel do supinador
- c) descompressão do nervo ulnar no cotovelo
- d) neúrolise total do plexo braquial
- e) liberação do nervo mediano na inserção do bíceps

10. Das doenças a seguir, qual apresenta risco maior de desenvolvimento de linfomas quando comparado à população geral?

- a) lúpus eritematoso sistêmico
- b) doença de Behçet
- c) síndrome de Sjögren
- d) policondrite recidivante
- e) doença mista do tecido conjuntivo

CIRURGIA GERAL:

11. A perda súbita da força nos membros inferiores e da sensibilidade simetricamente abaixo da cicatriz umbilical, em um paciente politraumatizado, é fortemente sugestiva de lesão:

- a) no diencéfalo
- b) no tronco cerebral
- c) no telencéfalo

- d) na coluna cervical
- e) na coluna torácica

12. Qual destes sinais ou sintomas é o mais confiável para indicar a probabilidade de síndrome compartimental após um trauma?

- a) dor
- b) ausência de pulso
- c) palidez
- d) parestesia
- e) paralisia

13. Que tipo de fibra de colágeno e que sal mineral estão presentes em maior quantidade no tecido ósseo?

- a) colágeno tipo I e carbonato de cálcio
- b) colágeno tipo I e hidroxapatita de cálcio
- c) colágeno tipo II e carbonato de cálcio
- d) colágeno tipo II e hidroxapatita de cálcio

14. No doente com diagnóstico de apendicite aguda e sinais clínicos evidentes de peritonite difusa, todas as opções relacionadas a seguir estão corretas, exceto:

- a) tratamento operatório por videolaparoscopia
- b) tratamento operatório por laparotomia longitudinal
- c) tratamento operatório por incisão de McBurney
- d) antibioticoterapia instituída antes do tratamento operatório
- e) indicação operatória independente de exame radiológico

15. Um paciente de 65 anos procura o pronto-socorro com queixa de dor no pé esquerdo de início súbito há 3 dias, associada a esfriamento e palidez, com piora significativa da dor nas últimas horas. O paciente é hipertenso, em uso irregular de medicação, e tabagista de longa data, com história de claudicação intermitente para cerca de 100 metros. Ao exame, o membro encontra-se pálido e frio, com cianose móvel de artelhos. Além disso, pulso femoral presente bilateralmente; poplíteo e distais ausentes, bilateralmente; diminuição da sensibilidade nos terços médio e distal de pé esquerdo; e diminuição da mobilidade dos artelhos. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta:

- a) a fibrinólise deve ser considerada possível terapia de escolha para esse paciente
- b) a lesão que resultou nesse quadro encontra-se provavelmente na bifurcação da artéria femoral comum
- c) após a revascularização do membro, o paciente possui indicação de anticoagulação por tempo indeterminado
- d) se a revascularização for bem-sucedida, o paciente apresentará bom prognóstico, com baixo risco de perda do membro e baixa mortalidade
- e) o paciente apresenta ameaça imediata de perda do membro e deve ser encaminhado para revascularização sem arteriografia prévia e as lesões ateroscleróticas já instaladas

16. Aneurisma é caracterizado pela dilatação anormal de um vaso sanguíneo causada pelo enfraquecimento de suas paredes, podendo ocorrer basicamente em qualquer vaso sanguíneo. Com relação à patogênese dos aneurismas arteriais, assinale a alternativa correta:

- a) a grande maioria dos aneurismas é de causa hereditária, sendo esse o motivo de sempre solicitar ultrassonografia abdominal para filhos cujos pais apresentam Aneurisma de Aorta Abdominal (AAA)
- b) a maioria dos pacientes que apresentam AAA também apresenta queixas de doença arterial periférica, pois a causa-base dessas 2 patologias é a aterosclerose
- c) a aterosclerose é mais um achado coincidente ou um processo facilitador do que uma causa primária da formação de um aneurisma. Por esse motivo, em vez de ser chamado de aterosclerótico, um AAA é mais precisamente chamado de idiopático
- d) as enzimas proteolíticas não atuam na formação dos aneurismas, sendo tabagismo, aterosclerose e hereditariedade seus principais fatores de risco
- e) na cirurgia aberta de um aneurisma da aorta, se o clampeamento for feito acima das artérias renais, recomenda-se fazer a perfusão dos rins com soro fisiológico heparinizado gelado apenas se a perfusão renal for interrompida por mais de 90 minutos

17. Um paciente de 6 anos apresenta quadro de massa cervical, de consistência cística, de cerca de 2cm, localizada anteriormente na linha média ao nível do osso hioide, com evolução de 2 anos e evolução com abscedação em 2 ocasiões. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) cisto tireoglosso
- b) cisto branquial
- c) cisto tireoidiano congênito
- d) neoplasia cística da glândula salivar sublingual
- e) linfonodomegalia

18. Você atende um lactente de 6 meses, com queixa de “secreção ocular”. O pai descreve uma secreção amarelada que faz que o olho da criança amanheça grudado nos últimos 3 dias. Ao exame, o bebê sorri, e você percebe secreção hialina unilateral e um pouco de secreção amarelada. A conjuntiva está branca. A criança fixa o olhar e segue sua mão 180°. Qual é o diagnóstico mais provável?

- a) dacriocistite
- b) obstrução do ducto lacrimal
- c) conjuntivite viral
- d) conjuntivite por *Chlamydia trachomatis*
- e) conjuntivite por *Neisseria gonorrhoeae*

19. Uma criança de 7 anos apresenta febre há 2 dias e o olho direito edemaciado. Ao exame, edema bpalpebral, protrusão e desvio divergente do olho direito. Assinale a principal hipótese diagnóstica:

- a) conjuntivite por adenovírus
- b) uveíte posterior
- c) celulite orbitária
- d) conjuntivite por edema angioneurótico
- e) celulite pré-septal

20. Assinale a alternativa incorreta com relação à celulite pós-septal ou orbitária:

- a) não existe limitação dos movimentos oculares
- b) é acompanhada de febre alta e dor no olho comprometido
- c) pode ser acompanhada de midríase e edema de papila
- d) está indicado o exame do liquor em casos de cefaleia intensa e rigidez de nuca que não responde a medicações analgésicas
- e) a amaurose por isquemia da artéria oftálmica e trombose do seio cavernoso são complicações dos casos mais graves

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

21. São achados clínicos em paciente com síndrome da insensibilidade aos androgênios forma completa:

- a) ambiguidade da genitália externa e hipotrofia dos derivados müllerianos
- b) estatura baixa e ausência de mamas
- c) mamas normais e útero infantil
- d) genitália externa feminina e ausência de útero
- e) vagina curta e útero infantil

22. Uma mulher de 26 anos utilizou a pílula do dia seguinte para contracepção de emergência. Refere ciclos menstruais regulares e sua última menstruação foi há 40 dias. No momento, apresenta sangramento vaginal em pequena quantidade, acompanhado de dor abdominal de forte intensidade, há poucas horas, e de tontura. O diagnóstico mais provável é:

- a) doença inflamatória pélvica
- b) abortamento incompleto
- c) abortamento evitável
- d) gravidez ectópica
- e) cisto roto de ovário

23. Uma jovem de 20 anos, com atividade sexual habitual, refere febre de 38°C e dor pélvica intensa há 2 dias. Ao toque, identificaram-se vagina hipertérmica, colo doloroso à mobilização, massa pélvica cística e dolorosa na região anexial direita. A ultrassonografia transvaginal revelou imagem sugestiva de abscesso tubo-ovariano medindo 6cm à direita. A conduta adequada compreende:

- a) antibioticoterapia de amplo espectro ambulatorialmente e reavaliação em 3 dias
- b) antibioticoterapia de amplo espectro intravenosa hospitalar e observação por 48 horas
- c) aspiração via transabdominal guiada por ultrassonografia seguida de antibioticoterapia de amplo espectro
- d) aspiração via transvaginal guiada por ultrassonografia seguida de antibioticoterapia de amplo espectro
- e) antibioticoterapia de amplo espectro intravenosa hospitalar e exploração cirúrgica imediata

24. Uma paciente de 30 anos, nuligesta, sem métodos contraceptivos há cerca de 3 anos, apresenta queixa de dismenorreia intensa e dor pélvica cíclica intermenstrual. No exame vaginal foi observado nódulo violáceo em fundo de saco, doloroso à mobilização. O diagnóstico mais provável é:

- a) adenomiose
- b) endometriose
- c) miomatose uterina
- d) carcinoma ovariano com infiltração local
- e) carcinoma endometrial com infiltração local

25. Uma mulher de 47 anos, G3P3, da raça negra, refere menstruações prolongadas e em volume abundante e realizou laqueadura tubária no último parto. Ao toque vaginal, útero de dimensões aumentadas. A ultrassonografia pélvica e transvaginal revelou volume uterino aumentado (180cm³) e presença de 4 nódulos sólidos bem delimitados na espessura do miométrio, com diâmetros médios de 3,5cm, 2,1cm, 1,1cm e 0,9cm, respectivamente. É correto afirmar que:

- a) certamente, o uso de progestogênio em baixa dose bloquearia o crescimento desses nódulos
- b) trata-se de neoplasia cujo crescimento é estimulado pelo estrogênio, e os análogos do GnRH estariam bem indicados para evitar a abordagem cirúrgica
- c) está contraindicado de forma absoluta o uso de pílula anticoncepcional hormonal do tipo combinada
- d) em decorrência da prole já estar constituída, a histerectomia é considerada tratamento de 1ª escolha
- e) alguns tipos de esteroides sexuais podem ser uma boa opção terapêutica para as manifestações dessa doença, embora não sejam curativos

26. Uma gestante com 35,1 semanas chega à maternidade referindo dor no baixo-ventre. Ao exame, bom estado geral, FC = 118 bpm e Tax = 38°C. No exame obstétrico, constatam-se altura uterina de 28cm, BCF = 176bpm, presença de 3 contrações útero nas moderadas em 10 minutos e colo uterino dilatado para 3cm. No exame especular, observa-se corrimento amarelo-esverdeado bolhoso, sem perda líquida. O exame de ultrassonografia mostra feto único, cefálico, com peso de 1.370g (P5), placenta posterior grau II - III e líquido amniótico diminuído. Neste caso, a melhor conduta seria:

- a) inibir o trabalho de parto e realizar corticoterapia em ciclo único, para maturidade pulmonar fetal
- b) inibir o trabalho de parto e introduzir antibioticoterapia para aumentar o período de latência
- c) acompanhar o trabalho de parto com monitorização da vitalidade fetal e introduzir ampicilina para a profilaxia de *Strepto-coccus* do grupo B
- d) inibir o trabalho de parto por 48 horas para efeito terapêutico adequado do corticosteroide na síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido
- e) indicar parto cesárea em função da prematuridade, do peso fetal e da cervicodilatação

27. No puerpério, quando da execução da manobra de pressão do útero para baixo, seguida da sua elevação com a extremidade do cordão pinçada, pode-se observar a elevação da pinça, acompanhando o órgão. Nesse caso, o diagnóstico é de:

- a) atonia uterina

- b) placenta aderida
- c) placenta prévia total
- d) restos placentários
- e) inversão uterina aguda

28. Sobre gestações gemelares, assinale a alternativa correta:

- a) nas gestações gemelares dicoriônicas, os gêmeos são sempre geneticamente diferentes
- b) as restrições de crescimento são mais frequentes nas dicoriônicas
- c) nas gestações monocoriônicas não complicadas, recomenda-se a antecipação do parto para 36 a 37 semanas
- d) a incidência de prematuridade é menor nas monocoriônicas
- e) a conduta nas restrições de crescimento é semelhante nas monocoriônicas e dicoriônicas

29. Com relação aos mecanismos do parto na apresentação cefálica, assinale a alternativa correta:

- a) o desprendimento do ombro posterior do feto ocorre primeiro
- b) a posição do encaixamento do feto mais frequente é a occipitopúbica
- c) a flexão da cabeça fetal propicia a exposição de seu menor diâmetro à bacia materna
- d) a rotação externa ocorre para o lado contrário da posição em que o feto se encontrava dentro da bacia materna
- e) a cabeça fetal atinge o estreito inferior da bacia materna geralmente na posição occipitoilíaca esquerda transversa

30. No que se refere à conduta adequada em casos de ruptura prematura de membranas no parto a termo, assinale a alternativa correta, à luz das recentes diretrizes nacionais de assistência ao parto normal do Ministério da Saúde:

- a) na ausência de contrações, deve-se realizar toque vaginal caso haja dúvida em relação ao diagnóstico de ruptura das membranas
- b) deve-se informar à gestante que mais da metade das mulheres com ruptura precoce de membranas no termo entrará em trabalho de parto em até 24 horas
- c) deve-se induzir o trabalho de parto até 48 horas após a ruptura precoce das membranas
- d) deve-se aconselhar a mulher a aguardar em domicílio, por até 24 horas, para a prevenção de infecção hospitalar
- e) deve-se indicar cesárea se o trabalho de parto não se inicia em até 72 horas após a ruptura precoce das membranas

PEDIATRIA

31. Um recém-nascido, com idade gestacional de 40 semanas e peso de nascimento de 3.200g, nasceu de parto vaginal, Apgar 8 e 10, atendimento na sala de parto sem intercorrências. Com 30 horas de vida, evoluiu com distensão abdominal progressiva, estase pela sonda orogástrica de aspecto bilioso, e ainda não eliminou mecônio. Além disso, tem um irmão de 4 anos com diagnóstico de mucoviscidose. Qual o diagnóstico etiológico mais provável?

- a) megacólon congênito

- b) anomalia anorretal
- c) síndrome do cólon esquerdo curto
- d) íleo meconial
- e) enterocolite necrosante

32. Um recém-nascido a termo, sem intercorrências no pré-natal, parto cesárea sem líquido amniótico meconial, apresenta movimentos respiratórios irregulares, Frequência Cardíaca (FC) de 90bpm e cianose central após a realização dos passos iniciais da reanimação. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta neste momento:

- a) iniciar ventilação com pressão positiva com balão autoinflável e oxigênio a 100%, pois está com FC abaixo de 100bpm
- b) insistir no posicionamento correto da cabeça do recém-nascido, aspiração de vias aéreas e estimulação tátil por mais de 30 segundos
- c) iniciar ventilação com pressão positiva com balão autoinflável sem oxigênio por 30 segundos e avaliar. Considerar e monitorar a saturação de oxigênio
- d) fazer intubação traqueal devido à cianose central e frequência cardíaca abaixo de 100bpm
- e) oferecer oxigênio inalatório, de preferência umidificado e aquecido com fluxo de 5L/min

33. A taquipneia transitória do recém-nascido está relacionada, principalmente, a:

- a) partos vaginais com tocotraumatismo
- b) partos de filhos prematuros de mães diabéticas
- c) partos a termo, de filhos de mães com infecções congênicas
- d) cesarianas em gestantes que não entraram em trabalho de parto
- e) trabalho de parto prolongado

34. Com relação ao tétano neonatal, é correto afirmar que:

- a) o tétano, no passado, foi um importante problema de Saúde Pública em todo o mundo, com contribuição importantíssima para a mortalidade infantil. Atualmente é uma doença inexistente nos países desenvolvidos, rara nos países em desenvolvimento, mas continua ocorrendo com frequência nos subdesenvolvidos (principalmente no continente africano e sudeste asiático). O controle desta doença se deu, principalmente, devido ao desenvolvimento educacional e social, como também em função da vacinação em massa
- b) para fins de vigilância epidemiológica é considerado caso suspeito de tétano neonatal todo recém-nascido que nasceu bem, sugou normalmente e que foi a óbito no período de 1 a 2 anos de vida, cujo diagnóstico foi constatado como indefinido ou causa básica desconhecida
- c) por ser uma doença em que não existe contaminação de uma criança para outra, não é necessário fazer a notificação
- d) a principal forma de preservação do tétano neonatal é a vacinação de todas as mulheres em idade fértil, com pelo menos 1 dose da vacina TT, que deverá ser administrada logo após o parto
- e) o tétano neonatal ainda apresenta alta incidência nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil

35. O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento ótimos da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies. Assinale a alternativa incorreta sobre o leite materno:

- a) o colostro contém mais proteínas e menos lipídios do que o leite maduro
- b) o leite de mães de recém-nascidos pré-termo difere do de mães de bebês a termo
- c) a concentração de gordura aumenta no decorrer de uma mamada e o leite do final da mamada é mais rico em energia
- d) a principal imunoglobulina do leite materno é a IgA
- e) o leite humano pasteurizado tem o mesmo valor biológico do leite cru

36. O raquitismo carencial é uma doença que ocorre em crianças em fases de rápido crescimento por deficiência de vitamina D. Assim, prematuros e lactentes no 1º semestre de vida constituem seu principal grupo de risco. Assinale a alternativa com alterações que, em seu conjunto, suportam o diagnóstico da carência em questão:

- a) osteomalácia, alargamento das epífises ósseas, rosário costal e encurvamento dos ossos longos
- b) descamação da pele e outros epitélios, nictalopia e manchas de Bitot
- c) esplenomegalia, pancitopenia e petéquias
- d) diarreia crônica, demência e dermatoses
- e) edema dos membros inferiores, perda da sensibilidade cutânea nos membros inferiores e queilite angular

37. A sinusite aguda ocorre como complicação das infecções virais do trato respiratório superior, com alta incidência na população infantil. Devemos suspeitar de infecção bacteriana principalmente quando:

- a) houver a presença de rinorreia purulenta
- b) acompanhar-se de febre acima de 39°C
- c) o raio x de seios da face mostrar espessamento de mucosa maior que 4mm
- d) houver halitose acompanhando os sintomas de dor facial
- e) não houver melhora dos sintomas de uma infecção de via aérea superior após 10 dias

38. Uma das características clínicas para diferenciarmos uma obesidade exógena da obesidade por hipercortisolismo é:

- a) velocidade de crescimento normal nas 2 situações
- b) velocidade de crescimento baixa nas 2 situações
- c) velocidade de crescimento baixa na obesidade exógena e alta no hipercortisolismo
- d) velocidade de crescimento normal ou discretamente elevada na obesidade exógena e baixa na obesidade por hipercortisolismo
- e) velocidade de crescimento alta nas 2 situações

39. Sobre a infecção por rotavírus, assinale a alternativa correta:

- a) o soro de reidratação oral não é eficaz no combate à desidratação nas infecções por esse agente
- b) a vacina não deve ser aplicada fora dos prazos recomendados pelo risco aumentado de invaginação intestinal

- c) a transmissão ocorre exclusivamente por via fecal-oral
- d) os casos mais graves ocorrem entre crianças maiores de 2 anos
- e) a dose da vacina deve ser repetida se a criança vomita ou regurgita

40. Com relação à hematúria, é correto afirmar que:

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

MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

41. Um paciente de 14 anos apresenta história de febre, cefaleia, dor abdominal, náuseas e mialgia há 4 dias, após um almoço de domingo. Apresenta história de banho em cava há 4 semanas. Exame físico: prostrado, Tax = 38°C, dor à palpação do abdome e dor muscular generalizada. Considerando os critérios da notificação e investigação de agravos de notificação compulsória do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta quanto aos procedimentos de notificação e investigação do caso:

- a) enquadra-se na definição de caso suspeito de leptospirose, devendo ser feitas notificação imediata por telefone e coleta de material para confirmação laboratorial, além de iniciar antibioticoterapia
- b) considerando os sinais e sintomas apresentados, não se enquadra nos critérios de notificação de leptospirose
- c) enquadra-se na definição de caso suspeito de leptospirose, devendo ser feitas notificação em até 7 dias e coleta de material para confirmação laboratorial, além de iniciar antibioticoterapia
- d) pode tratar-se de caso suspeito de leptospirose, devendo ser solicitados exames laboratoriais com notificação à Vigilância Epidemiológica após a confirmação laboratorial
- e) descarta-se a suspeita de leptospirose, tendo em vista que o período de incubação da doença foi superior a 15 dias

42. O rastreamento de câncer é uma importante ação de prevenção. Entretanto, os benefícios da implantação do programa de rastreamento populacional devem ser cuidadosamente avaliados. São critérios para a implantação de um programa de rastreamento populacional de câncer, exceto:

- a) transcendência, magnitude e vulnerabilidade da doença
- b) custo-efetividade favorável
- c) estagio pré-clínico bem definido da doença
- d) exames de rastreamento disponíveis, aceitáveis e confiáveis
- e) realização de triagem por meio de mutirões

43. Os rastreamentos (*screenings*) são utilizados em Saúde Pública para o diagnóstico precoce de doenças e, conseqüentemente, o tratamento oportuno de doenças. Em relação a esses procedimentos e suas aplicações em Saúde Pública, assinale a alternativa incorreta:

- a) o rastreamento deve ser de baixo custo e com o menor risco possível à população rastreada, pois podem ser prejudiciais no âmbito populacional ao levar a investigações invasivas nem sempre inócuas
- b) o rastreamento, mais conhecido como *checkup*, visa ao diagnóstico precoce de doenças e deve incluir as doenças para as quais se dispõe de métodos diagnósticos
- c) o valor preditivo positivo baixo e a baixa frequência das doenças dificultam rastreamentos para muitas doenças
- d) o tratamento precoce da doença rastreada deve ser capaz de reduzir seus desfechos desfavoráveis
- e) o rastreamento deve contemplar doenças de alta prevalência e elevadas morbidade e mortalidade

44. Sobre estudos de meta-análise, pode-se dizer que:

- a) a revisão sistemática visa à seleção de estudos com boa qualidade e com associações estatisticamente significativas
- b) deve-se iniciar com uma clara questão de estudo, fazer uma revisão sistemática em várias bases de dados e busca manual, com claros critérios de inclusão/exclusão dos estudos
- c) se, entre os estudos selecionados na revisão sistemática, houver resultados selecionados a favor e contra a intervenção, há heterogeneidade, e a medida-sumário não deve ser calculada
- d) quando ocorrer heterogeneidade entre os estudos, haverá maior chance de viés de publicação
- e) somente os estudos experimentais podem ser objeto de meta-análise, na medida em que a combinação de resultados de diferentes estudos observacionais pode superestimar a associação real

45. Uma gestante, na 25ª semana de gravidez, faz sua 1ª consulta no pré-natal e, nos exames de rotina, o VDRL se mostra positivo (1:32). O médico prescreve o tratamento, mas, 2 semanas depois, a paciente é internada em trabalho de parto, com feto morto, pesando 850g. Em relação ao óbito fetal, o procedimento correto é:

- a) fazer a declaração, dando como causa básica insuficiência de peso
- b) desconsiderar a hipótese de declará-lo, pois o feto pesou menos que 1.000g
- c) fazer a declaração, registrando como causa básica prematuridade
- d) proceder à declaração somente após a realização da necrópsia
- e) fazer a declaração, onde deve constar como causa básica sífilis congênita

46. João, diabético e hipertenso, vem sempre à consulta médica com a glicemia elevada. Não toma os medicamentos da forma prescrita e não segue as orientações alimentares. Assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para lidar com o paciente que tem dificuldades de adesão terapêutica:

- a) orientar sobre os riscos para sua saúde se não fizer o tratamento correto e tentar fazer que ele mude a partir do medo de desenvolver complicações
- b) se o paciente não seguir as condutas indicadas, melhor encaminhá-lo a outro profissional médico

- c) aumentar a medicação e orientar sobre como tomá-la
- d) entender a dificuldade e construir um plano terapêutico conjunto
- e) chamar a família e orientá-la a dar a medicação conforme prescrito

47. Assinale a alternativa que apresenta a associação correta da doença à respectiva exposição ocupacional:

- a) pneumoconiose associada a tuberculose - benzeno
- b) síndrome mielodisplásica - benzeno
- c) mesotelioma da pleura - mercúrio
- d) ataxia cerebelar - sílica livre
- e) anemia aplástica - amianto

48. Na década de 1960, ainda não estava perfeitamente comprovada a associação entre câncer de pulmão e tabagismo. Os tipos de estudos que finalmente estabeleceram isso foram:

- a) estudos seccionais e ensaios clínicos
- b) estudos de coortes e relatos de caso
- c) relato de caso e estudos seccionais
- d) caso-controles e estudos de coorte
- e) ensaios clínicos e caso-controles

49. A depressão, na Atenção Primária à Saúde:

- a) é um agravo de tratamento fácil, desde que o paciente consiga atendimento médico o mais cedo possível para evitar as sequelas
- b) pode ser detectada em rastreamento pelo questionário PHQ-2 (*Patient Health Questionnaire*), que tem especificidade de 96% e sensibilidade de 54%
- c) é exageradamente diagnosticada e, assim, há um excessivo uso de antidepressivos. Por isso a excessiva quantidade de pessoas apresentando incapacidade pelos efeitos adversos, aguardando afastamento definitivo pelo INSS
- d) é prevalente em pessoas com dificuldades em lidar com seus problemas pessoais e tomar atitudes para resolvê-los. São levadas a ter essa doença por ausência de uma família presente, amigos, religião e emprego satisfatório
- e) raramente é identificada pelo médico de família ou generalista nas Unidades de Saúde Pública, já que tal agravo é mais prevalente em populações de maior escolaridade e renda. Estas buscam atendimento diretamente com psiquiatras de planos de saúde privados

50. Assinale a alternativa que contém o conceito correto de letalidade:

- a) representa a probabilidade de morrer por uma dada doença, em um dado tempo e espaço
- b) é a relação entre o número de óbitos devido a uma determinada causa e o número de pessoas que foram acometidas pela doença em um dado tempo e espaço
- c) é a relação entre óbitos de maiores de 30 anos e os óbitos totais em um dado tempo e espaço
- d) é também conhecido como índice de Swaroop-Uemura
- e) é o quociente entre a frequência absoluta de óbitos e o número dos expostos ao risco de morrer em um dado tempo e espaço

Folha Rascunho / Anotação de Respostas / Gabarito