



# AREMG

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

# PROVA GERAL

## TIPO 1

10 DE NOVEMBRO DE 2013

### DETERMINAÇÕES

1. **NÃO ABRA O CADERNO DE PROVA SEM AUTORIZAÇÃO.**
2. Este teste consta de 100 questões de múltipla escolha.
3. Cada questão apresenta quatro opções (A, B, C, D), comportando uma e somente uma opção como resposta certa.
4. Assinale na folha de respostas com caneta azul ou preta, como indicado ( ● ).
5. A prova terá a duração de **4 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para a marcação da folha de respostas.
6. Ao terminar, levante o braço e aguarde a presença do fiscal de prova, a quem você deverá entregar a **folha de respostas**.
7. Não serão concedidas revisões de provas.
8. O gabarito da prova será publicado após as 18:00 horas do dia do teste.

**QUESTÕES DE CLÍNICA MÉDICA**

**Questão 01**

Paciente de 55 anos com diagnóstico de esclerodermia há 6 anos, evoluindo com distúrbio esofageano motor há cerca de dois anos. Comparece ao Centro de Saúde com relato de dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa também que nos últimos 12 meses apresentou dois episódios de bronquite tratados com amoxicilina/ácido clavulínico. Diante desta história, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A deficiência de IgA e a hipergamaglobulinemia são importantes fatores etiológicos
- B) A espirometria, em vigência da tosse, está contra-indicada por associar-se a distúrbios de ordem restritiva
- C) Agentes etiológicos tais como o *Mycoplasma pneumoniae* raramente interferem com o clareamento mucociliar
- D) A tomografia computadorizada de alta resolução é o método de imagem de escolha para a definição diagnóstica

**Questão 02**

Homem de 84 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson é admitido no hospital com quadro de pielonefrite aguda. Após o quarto dia de internação hospitalar evolui, subitamente, com quadro clínico caracterizado por desorientação, diminuição do sensório e desatenção, que flutua ao longo do dia, apresentando períodos de melhora. Não há déficits focais ao exame neurológico. Na noite anterior, fez uso de medicação hipnótica. Entre as alternativas abaixo, qual está **ERRADA**?

- A) A demência constitui-se em importante diagnóstico diferencial, contudo, sua evolução é mais insidiosa
- B) A doença de Parkinson, assim como outros distúrbios neurológicos tais como a doença de Alzheimer e doenças cerebrovasculares são considerados fatores predisponentes
- C) A morbidade é alta, pois está associada ao prolongamento da internação hospitalar, contudo a mortalidade destes pacientes é baixa
- D) Na abordagem deste paciente, deve-se solicitar hemograma, dosagens séricas de íons, glicose, escórias renais, enzimas hepáticas e avaliar a saturação de oxigênio

**Questão 03**

Homem de 78 anos, hipertenso e dislipidêmico, evolui com dispneia associada a esforços moderados e *angina pectoris*. Traz consigo ecocardiograma que evidencia válvula aórtica com abertura menor que  $1\text{cm}^2$  e ventrículo esquerdo pouco dilatado com fração de ejeção de 45%. Diante deste caso clínico, qual das afirmativas abaixo está **ERRADA**?

- A) A indicação de profilaxia para endocardite está restrita aos pacientes com história prévia deste evento
- B) O pulso arterial é de pequena amplitude, atrasado ou anácroto
- C) Os bloqueadores dos canais de cálcio podem ser utilizados no controle da hipertensão arterial
- D) Presença de sopro sistólico de ejeção de ausculta máxima em foco mitral ou aórtico

**Questão 04**

Mulher de 50 anos é atendida no Centro de Saúde com sintomas sugestivos da síndrome do climatério e história de cistite de repetição, querendo saber o porquê das múltiplas infecções e suas possíveis implicações prognósticas. Dentre as informações fornecidas pelo médico clínico, qual está **ERRADA**:

- A) A colonização do introito vaginal e da região periuretral pela microbiota intestinal exerce importante papel na patogênese das infecções
- B) A relação sexual aumenta o risco de colonização por *Escherichia coli* e, assim, aumenta o risco de infecção do trato urinário
- C) Cistite recorrente, secundária ou não a anormalidades anatômicas do trato urinário, associa-se à pielonefrite crônica e a falência renal
- D) Na pós-menopausa, a população vaginal de lactobacilos pode ser substituída por bactérias gram-negativas

**Questão 05**

Homem de 76 anos, internado há oito horas com infarto agudo do miocárdio em parede anterior apresenta, repentinamente, perda da consciência acompanhada de ausência de pulso periférico e pressão arterial inaudível. Ao monitor cardíaco, observam-se ondas “p” precedendo complexos “QRS”. Qual é o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**?

- A) Infarto do ventrículo direito
- B) Regurgitação mitral aguda grave
- C) Ruptura de parede livre de ventrículo esquerdo
- D) Ruptura de septo ventricular

**Questão 06**

Mulher de 19 anos com índice de massa corpórea de  $16\text{Kg/m}^2$  comparece ao ambulatório acompanhada de sua mãe, que se refere estar preocupada, pois a filha acha que precisa perder mais peso e, que, sob o ponto de vista social, está cada vez mais isolada e sem amigos. Diante deste quadro, podem estar associadas as seguintes alterações, **EXCETO**:

- A) Acrocianose e edema de extremidades
- B) Aumento da glândula salivar e constipação intestinal
- C) Hipocalemia, hipofosfatemia e hipomagnesemia
- D) Aumento dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante

**Questão 07**

Homem de 55 anos com diagnóstico de artrite reumatoide de longa data queixa-se de dor cervical e torcicolo de repetição. Ao exame físico, evidencia-se dor e crepitação à flexão e extensão da cabeça. Qual o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**?

- A) Estenose do canal medular
- B) Hérnia de disco entre C5e C6
- C) Instabilidade de C1-C2
- D) Osteoporose

**Questão 08**

Homem de 19 anos em convalescência de episódio de hepatite aguda não-A, não-B, não-C, evolui com cansaço, fraqueza, epistaxe, hemorragia gengival, além de petéquias e equimoses. Está pancitopênico e a biópsia de medula óssea evidencia marcante hipocelularidade, com menos de 30% do espaço medular ocupado por células hematopoiéticas (o restante contém apenas células adiposas). Em relação à abordagem terapêutica desta afecção assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A terapia imunossupressora, quando indicada, é composta pela associação entre imunoglobulina anti-timócito e ciclosporina
- B) A tipagem do antígeno leucocitário humano (HLA) deve ser feita tão logo é diagnosticada a doença
- C) O transplante de medula óssea constitui-se na primeira opção terapêutica, quando há doador compatível
- D) Quando comparada à terapia imunossupressora, a mortalidade associada ao transplante é menor, contudo o risco de evolução para neoplasia é maior

**Questão 09**

Homem de 57 anos relata epigastralgia em queimação, com ritmicidade e periodicidade, que melhoraram após iniciar uso de bloqueador de bomba de prótons por conta própria. Submetido à endoscopia digestiva alta, foi verificada a presença de lesão ulcerada na região pré-pilórica, macroscopicamente indefinida. O teste da urease foi negativo e o estudo anátomo-patológico evidenciou microrganismos compatíveis, sob o ponto de vista morfológico, com *Helicobacter pylori* (Giemsa). Não havia sinais de malignidade na amostra. São considerações corretas acerca deste quadro, **EXCETO**:

- A) A obstrução gástrica pode ser uma complicação desta afecção, mas menos frequente, quando comparada à perfuração e ao sangramento
- B) Em uso dos inibidores de bomba de prótons, o teste da urease torna-se menos sensível
- C) O primeiro passo para infecção pelo *H. pylori* depende muito de sua mobilidade, mas pouco de sua capacidade de secretar urease
- D) Uma vez tratado, é obrigatório a realização de novo exame endoscópico

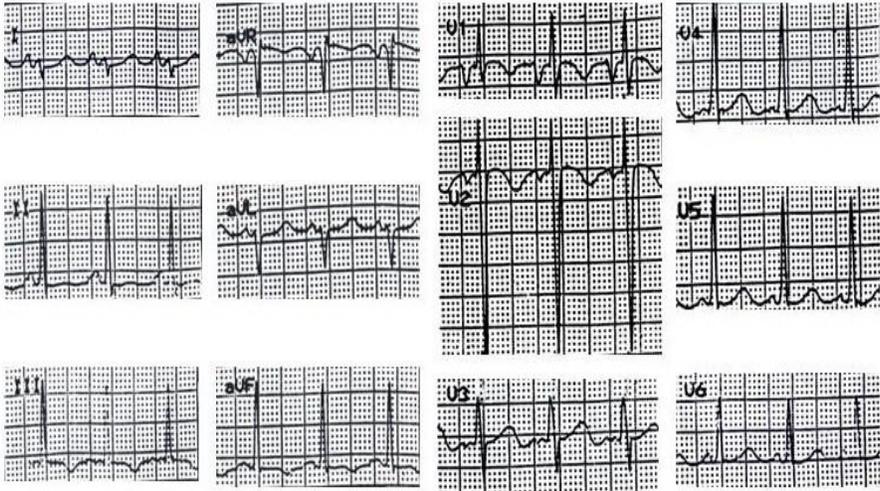
**Questão 10**

Mulher de 34 anos relata aparecimento de nódulo na região cervical anterior há tres meses, indolor, mas que vem aumentando progressivamente. À palpação, verifica-se nódulo firme de cerca de 2,5cm na tireoide. Função tireoidiana encontra-se normal. Qual dentre os exames abaixo **MELHOR** definiria o diagnóstico desta lesão?

- A) Cintilografia da tireoide
- B) Dosagem de calcitonina
- C) Punção aspirativa com agulha fina
- D) Ultrassonografia da tireoide

**Questão 11**

O traçado eletrocardiográfico abaixo reproduzido é de um jovem de 17 anos com acometimento valvar decorrente de febre reumática. O diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** é:



- A) Estenose mitral com hipertensão pulmonar
- B) Estenose tricúspide com hipertensão pulmonar
- C) Regurgitação aórtica sem hipertensão pulmonar
- D) Regurgitação mitral sem hipertensão pulmonar

**Questão 12**

Mulher de 62 anos, hipertensa de longa data, em uso de enalapril e hidroclorotiazida, evolui com fadiga, dispnéia aos moderados esforços e tosse noturna uma a três horas após deitar-se. Ecocardiograma evidencia hipocinesia difusa do ventrículo esquerdo e fração de ejeção de 39%. Em relação aos sintomas relatados, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A congestão pulmonar é o mecanismo mais importante para o surgimento da dispnéia, principalmente pelo acúmulo de fluido intersticial ou intra-alveolar
- B) A dispnéia torna-se mais frequente à medida que surge a falência do ventrículo direito e a regurgitação tricúspide
- C) A fadiga está associada à diminuição do débito cardíaco, mas outros fatores tais como anormalidades musculoesqueléticas e anemia devem ser considerados
- D) A tosse noturna está relacionada ao aumento da pressão nas artérias brônquicas e ao edema pulmonar que geram compressão e resistência das vias aéreas, respectivamente

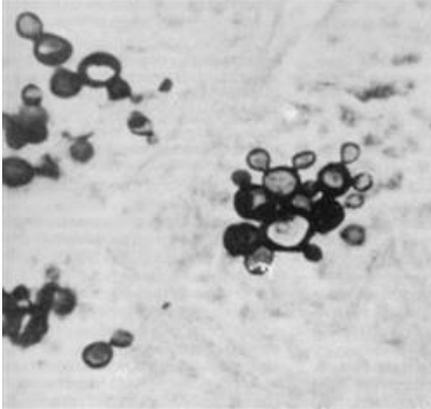
**Questão 13**

Em se tratando da prescrição de psicotrópicos, são válidas as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- A) O carbonato de lítio e o divalproato podem ser prescritos como estabilizadores do humor em pacientes com distúrbio afetivo bipolar
- B) O neuroléptico quetiapina, ao contrário do haloperidol, tem a vantagem de não incluir, entre seus efeitos colaterais, o surgimento indesejável de manifestações extrapiramidais
- C) Por razões várias, incluída a possibilidade de conduzirem seu usuário à dependência, a paroxetina e a clomipramina estão contraindicadas em pacientes com Síndrome do Pânico
- D) Por seu efeito anticolinérgico, os antidepressivos tricíclicos não devem ser prescritos para idosos com hipertrofia prostática avançada

**Questão 14**

O achado dos microrganismos abaixo representados (coloração pela prata metenamina), em paciente com linfonodomegalia e lesões ulceradas cutâneo-mucosas, permite o diagnóstico de:



- A) Cromomicose
- B) Leishmaniose cutâneo-mucosa
- C) Hanseníase virchowiana
- D) Paracoccidioidomicose

**Questão 15**

Paciente de 35 anos é atendido no Pronto Socorro queixando-se de dispneia súbita. O nível sérico do D-dímero encontra-se acima dos valores de referência e a tomografia de tórax helicoidal evidencia falha de enchimento na artéria do segmento basal posterior do lobo pulmonar inferior direito. Em relação aos fatores etiopatogênicos que podem estar relacionados a este evento, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A presença do anticorpo anti-fosfolípide alarga o tempo parcial de tromboplastina e previne a formação de trombos
- B) O aumento dos níveis séricos da antitrombina III, da proteína C e da proteína S aceleram a formação de coágulos
- C) O fator V de Leiden, mutação autossômica dominante, interfere na ação da proteína c ativada
- D) O gene mutante da protrombina diminui a concentração plasmática da protrombina

**Questão 16**

Na abordagem do paciente com manifestações neurológicas, torna-se fundamental identificar a origem da lesão, assim como seus mecanismos fisiopatológicos. Sobre o primeiro aspecto, qual das seguintes afirmativas está **ERRADA**?

- A) Arreflexia osteotendinosa profunda pode relacionar-se a neuropatia periférica assim como ao choque espinal em lesões agudas da medula
- B) Diplopia, vertigem e nistagmo relacionam-se a lesões do tronco cerebral e ponte
- C) Paraparesia ascendente associa-se à presença de afecções na medula espinal ou nos nervos periféricos
- D) Paraparesia espástica atáxica resulta de lesões do córtex cerebral

**Questão 17**

Mulher de 49 anos relata diagnóstico de Hepatite B há 10 anos e traz consigo os seguintes resultados de exames: HBsAg positivo, HBeAg positivo, anti-HBe negativo e estudo quantitativo do DNA-VHB com 245.000UI/ml. As transaminases encontram-se discretamente elevadas e a síntese hepática está preservada. A ultrassonografia abdominal não mostra alterações. Dentre as opções abaixo, qual seria a proposta **MAIS PERTINENTE** para condução deste caso?

- A) Acompanhamento semestral por meio de exames bioquímicos e testes de replicação viral
- B) Estadiamento da hepatite crônica por meio da realização da biópsia hepática
- C) Iniciar entecavir ou telbivudina por apresentarem alta potência e perfil de resistência baixo
- D) Iniciar interferon peguilado por ser mais potente que o interferon convencional

**Questão 18**

Mulher de 54 anos apresenta-se com desconforto abdominal de início há dois meses. Ao exame físico, os níveis pressóricos arteriais estão elevados (PA: 160/100mmHg) e palpa-se massa em flanco direito. Traz consigo ultrassonografia abdominal que evidencia cinco cistos volumosos no rim direito e quatro cistos menores no rim esquerdo. Em relação às outras manifestações clínicas desta afecção podemos afirmar, **EXCETO**:

- A) Hematúria macroscópica está relacionada a ruptura de cisto ou à presença de cálculos de oxalato de cálcio ou ácido úrico no trato urinário
- B) Pielonefrites podem cursar com hemoculturas positivas e uroculturas negativas, já que os cistos podem não se comunicar diretamente com o sistema coletor
- C) Poliúria e noctúria, geralmente, são sintomas precoces e resultam da redução da capacidade de concentração urinária
- D) Valvulopatias podem estar presentes e acometem, mais comumente, o lado direito do coração

**Questão 19**

Homem de 48 anos, não tabagista, relata tosse e dispneia nas últimas quatro semanas. Relata também fadiga, febre e perda de peso. Apresenta elevação das enzimas hepáticas, de padrão colestático. Tomografia de tórax evidencia adenopatia hilar bilateral e infiltrado pulmonar intersticial predominando nos lobos superiores. Realizada biópsia hepática que evidencia granulomas não caseosos e pigmentos bilirrubínicos em hepatócitos. Qual o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**?

- A) Histiocitose
- B) Histoplasmose
- C) Sarcoidose
- D) Tuberculose

**Questão 20**

Mulher de 30 anos, residente em Belo Horizonte, é internada com quadro de anorexia, inapetência e emagrecimento acentuado, com 45 dias de evolução. No exame físico inicial foram observados febre, palidez cutâneo mucosa e hepatoesplenomegalia não dolorosa. Exames laboratoriais evidenciaram anemia e leucopenia; dosagem de albumina: 2,2g/dl (valor de referência: 3,8 a 5,4g/dl) e a de globulina: 6,4g/dl (valor de referência: 2,4 a 2,6g/dl). Com relação a este quadro, é **CORRETO** afirmar:

- A) O exame com a maior probabilidade para confirmação do diagnóstico para o caso é o aspirado esplênico para pesquisa de Leishmania
- B) Por se tratar de paciente febril com comprometimento do estado geral, está indicado coleta de hemoculturas e iniciar, imediatamente, terapia empírica com antibiótico, até resultado de exames
- C) Está indicado solicitar sorologia para HIV e iniciar, imediatamente, a terapia antirretroviral devido à gravidade do caso
- D) Trata-se de quadro de febre de origem indeterminada, cuja etiologia, provavelmente, não é infecciosa, devido ao tempo prolongado de evolução

## QUESTÕES DE CIRURGIA GERAL

### Questão 21

Em relação às condutas no perioperatório de tireoidectomia em paciente com diagnóstico de hipertireoidismo, assinale a afirmativa

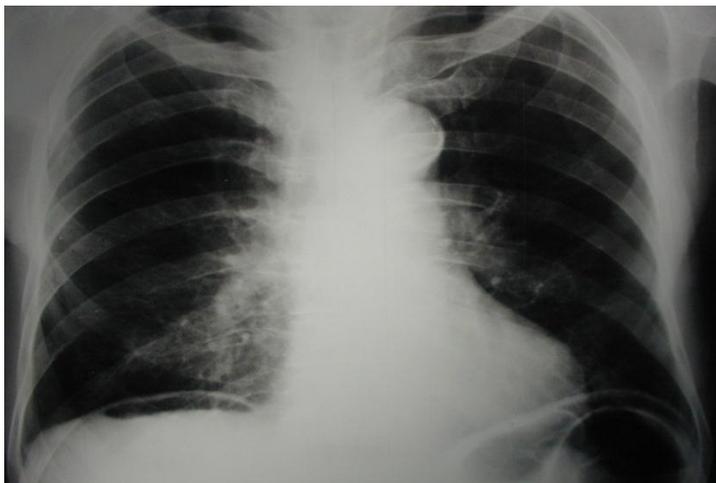
**ERRADA:**

- A) Manter o uso de soluções iodadas por via oral no pré-operatório pode reduzir o fluxo sanguíneo, a friabilidade e o sangramento da tireóide no per-operatório
- B) Está contra-indicado o uso de iodo por via oral no pré-operatório de tireoidectomia em paciente com bócio nodular tóxico
- C) Na presença de tireotoxicose, é necessário administrar drogas anti-tireoideanas, beta bloqueadores e glicocorticóides antes da tireoidectomia
- D) Soluções iodadas e tionamida devem ser mantidas por, pelo menos, cinco dias após a tireoidectomia

### Questão 22

Na UPA, você atendeu ao senhor ADT de 60 anos, motorista, etilista e tabagista moderado, que se queixava de dor abdominal intensa há oito horas. Ele relatava que a dor se iniciou no epigástrico, mas se estendeu a todo o abdome. Ao exame, ele apresentava fácies dolorosa, taquicardia, hipotensão, respiração superficial e abdome doloroso à palpação superficial e profunda. Analise a radiografia de tórax realizada (ver figura abaixo) e o hemograma cujo resultado é apresentado a seguir.

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014



METODO: CONTAGEM AUTOMATIZADA ATRAVES DE CITOMETRIA DE FLUXO

		VALORES DE REFERENCIA
Hemacias :	3.980.000/mm3	4.500.000 A 5.500.000/mm3
Hemoglobina:	11,4 g/dl	13,0 A 17,5 g/dl
Hematocrito:	34,3%	40,0 A 50,0 %
VCM :	86,1 fl	80,0 A 100,0 fl
HCM :	28,7 pg	26,0 A 32,0 pg
CHCM:	33,4 g/dl	31,5 A 36,5 g/dl
RDW :	14,8 %	11,5 A 14,6 %
Leucocitos - Global:	20.500/mm3	4.000 A 11.000/mm3
Neutrofilos Bastonetes :	5% 1.025/mm3	ATE 840/mm3
Neutrofilos Segmentados:	86% 17.630/mm3	2.000 A 7.000/mm3
Linfocitos :	4% 820/mm3	1.000 A 3.500/mm3
Linfocitos Atipicos :	1% 205/mm3	
Monocitos :	4% 820/mm3	200 A 1.000/mm3
Eosinofilos :	0% 0/mm3	20 A 500/mm3
Basofilos :	0% 0/mm3	ATE 200/mm3
Metamielocitos :	0% 0/mm3	
Mielocitos :	0% 0/mm3	
Promielocitos :	0% 0/mm3	
Blastos :	0% 0/mm3	
Celulas Atipicas :	0% 0/mm3	
Plaquetas:	139.000/mm3	150.000 A 450.000/mm3

Baseado nessas informações e nesses resultados de exames, assinale **A MELHOR** opção para este paciente, dentre as condutas abaixo:

- A) Solicitar tomografia computadorizada de abdome para esclarecer o diagnóstico
- B) Realizar laparotomia exploradora imediatamente
- C) Não realizar laparoscopia devido à instabilidade hemodinâmica
- D) Transferir o paciente para o CTI para tratamento clínico

**Questão 23**

A garçonzete BFG de 22 anos comparece a consulta médica relatando aparecimento de caroço na região anterior do pescoço. Sua ultrassonografia da região cervical evidenciou um nódulo sólido de dois centímetros de diâmetro no lobo direito da tireoide. Considerando esses dados, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) do nódulo faz parte da propedêutica indicada
- B) O tratamento cirúrgico deverá ser lobectomia total com esvaziamento cervical profilático
- C) Após a cirurgia, a paciente deverá manter terapia supressora com hormônio tireoideano, indefinidamente
- D) A dosagem sérica de tireoglobulina pode ser útil no acompanhamento desta paciente

**Questão 24**

A psicóloga CSD de 32 anos interna-se para operação de cesariana de urgência. Em relação aos cuidados anestésicos na grávida, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) O risco aumentado de aspiração durante a indução anestésica pode ser amenizado com a utilização de entubação em sequência rápida e da manobra de Sellick
- B) Deve-se monitorar a oximetria de pulso, capnografia e pressão arterial, pois a hipercapnia materna pode provocar acidose fetal
- C) Deve-se utilizar oxigenoterapia suplementar no intuito de manter a saturação de O<sub>2</sub> da hemoglobina em 90%
- D) Caso ocorra hipotensão durante a indução anestésica, deve-se manter fluxo sanguíneo placentário adequado às custas de reposição volêmica e, se necessário, usar drogas vasoativas

**Questão 25**

O contador DTR de 43 anos foi submetido a endoscopia digestiva alta para propedêutica de anemia. Durante o exame, foi visualizada uma lesão subepitelial do antro gástrico, de seis cm de diâmetro, ulcerada. Foi realizada, então, gastrectomia parcial sem linfadenectomia (veja abaixo a foto da peça cirúrgica). O exame anatomopatológico evidenciou GIST.



Dentre os fatores relacionados abaixo, assinale aquele que afeta **NEGATIVAMENTE** o prognóstico:

- A) Tamanho do tumor
- B) Localização no antro gástrico
- C) Margem cirúrgica menor que cinco centímetros
- D) Não realização de linfadenectomia a D2

## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### AS QUESTÕES DE NÚMEROS 26, 27 e 28 SÃO BASEADAS NO CASO ABAIXO DESCRITO

O paciente EPS de 47 anos, sociólogo, informa que iniciou icterícia progressiva, de um mês de evolução, associada a náuseas, inapetência e emagrecimento. Relata, ainda, prurido cutâneo importante em todo corpo e que suas fezes estão acólicas há mais de duas semanas. Foi submetido a ressonância magnética do abdome e colangiografia (ver imagens abaixo).

Resultados de exames laboratoriais:

Hemoglobina: 13,5g%

Leucócitos totais: 7.300/mm<sup>3</sup>

Neutrófilos bastonetes: 0%

Bilirrubinas totais: 19,0 mg% (bilirrubina direta 16,2 mg%)

RNI: 1,8.

Pela avaliação de risco cirúrgico foi classificado como ASA 1.



## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### Questão 26

De acordo com essa história, quadro clínico e resultados dos exames disponíveis, marque qual, dentre as opções abaixo, é a **MELHOR** conduta para o paciente:

- A) Drenagem biliar por CPER (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada)
- B) Drenagem biliar percutânea trans-hepática
- C) Duodenopancreatectomia cefálica
- D) Colectomia laparoscópica com colangiografia per-operatória

### Questão 27

Em relação ao preparo deste paciente para o procedimento indicado, estão corretas as seguintes prescrições, **EXCETO**:

- A) Vitamina K na dose de 10mg, por via intramuscular ou endovenosa, nos três dias que antecedem ao procedimento
- B) Solução de glicose, insulina e potássio (GIK), seis a doze horas antes do procedimento
- C) Vitamina C na dose de 1g a 2g, duas vezes ao dia nos três dias que antecedem ao procedimento
- D) Hidratação oral, evitando-se hiperhidratação na véspera do procedimento

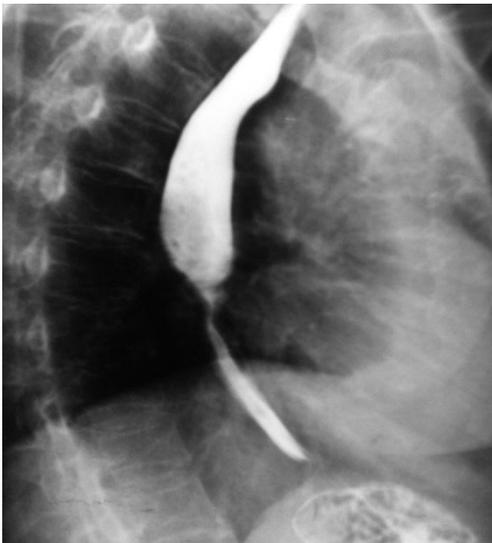
### Questão 28

Para tratamento do prurido cutâneo, todas abaixo estão indicadas, **EXCETO**:

- A) Colestiramina por via oral
- B) Diazepam por via oral
- C) Anti-histamínicos por via oral
- D) Banho com soluções anti-sépticas e manutenção das unhas curtas e limpas

**Questão 29**

FRT, 67 anos, sexo masculino, comerciante, relata tabagismo desde os 23 anos (um maço/dia) e uso de, pelo menos, um copo de cachaça quatro vezes por semana, desde a mesma época. Relata uso irregular de omeprazol desde os 50 anos, para tratamento sintomático de azia. Nunca fez endoscopia digestiva alta. Há um mês, iniciou disfagia progressiva, inicialmente para sólidos, e, atualmente, até para alimentos pastosos. Compareceu à consulta encaminhado pelo posto de saúde, trazendo o esofagograma abaixo. De acordo com o quadro clínico e com o exame apresentado, marque o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**:



- A) Adenocarcinoma do esôfago
- B) Megaesôfago chagásico
- C) Carcinoma de células escamosas do esôfago
- D) Estenose péptica do esôfago

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

**Questão 30**

São considerados fatores de risco para o carcinoma da cavidade oral e/ou orofaringe, **EXCETO**:

- A) Consumo crônico de bebidas alcoólicas
- B) Tabagismo nas suas mais variadas formas, inclusive tabagismo passivo
- C) Infecção pelo HPV
- D) Candidíase oral

**Questão 31**

As afirmativas abaixo correspondem às complicações que podem ocorrer em decorrência da realização do procedimento cirúrgico da foto abaixo, **EXCETO**:



- A) Alcalose metabólica
- B) Queimadura de pele
- C) Desidratação
- D) Hipocalcemia

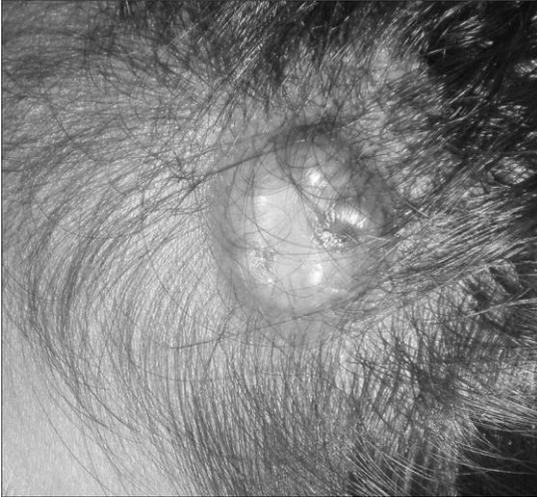
**Questão 32**

O pedreiro GTR de 22 anos, hígido até agora, é vítima de trauma abdominal por arma de fogo, sendo imediatamente atendido no Pronto Socorro. Ao exame apresenta orifício de entrada único na fossa ilíaca esquerda. Levado à laparotomia exploradora, constatou-se somente lesão transfixante do reto intraperitoneal. O projétil, aparentemente de calibre 32, foi encontrado solto no interior da cavidade abdominal. Dentre as seguintes opções, a melhor conduta cirúrgica para este caso é:

- A) Rafia simples das lesões retais
- B) Colostomia da alça atingida, sem rafia
- C) Rafia das lesões e colostomia da alça
- D) Retossigmoidectomia à Hartmann, com fechamento do coto retal e colostomia terminal

**Questão 33**

HLB, sexo feminino, manicure, 35 anos, procurou médico por ter percebido uma tumoração no couro cabeludo na região frontal e que aumentou de tamanho rapidamente nos últimos dois meses. A lesão mede cerca de 3cm x 4cm, é eritematosa e com ulceração em seu topo, como pode ser observado pela fotografia abaixo.



A lesão foi ressecada com margem lateral de 1,0cm, chegando até a gálea, profundamente. O exame anátomo-patológico diagnosticou tumor triquilemal, com as células tumorais invadindo, mas não ultrapassando, a camada muscular do couro cabeludo. As margens cirúrgicas se encontravam livres. Sobre esse caso, é **CORRETO** afirmar:

- A) A lesão poderia ter sido tratada somente pela aplicação tópica de pomada de Fluorouracil (*5-FU*)
- B) Como se trata de lesão benigna, a margem de ressecção deveria ter sido de poucos milímetros, propiciando melhor resultado estético
- C) A paciente deve ser mantida em controle ambulatorial estrito, pois recidivas são frequentes
- D) Está indicada a quimioterapia sistêmica imediata com Ciclofosfamida, Adriamicina (Doxorubicina) e Fluorouracil (*5-FU*), visando melhora da sobrevida

**Questão 34**

Pacientes com distúrbios de coagulação são, frequentemente, um desafio para o cirurgião. A avaliação e o controle pré, per e pós-operatórios desses pacientes incluem, além da história e de exame clínicos, uma série de testes complementares. Sobre a coagulação é **CORRETO** afirmar:

- A) O tempo de protrombina mede a função do fator VII e da via intrínseca da coagulação
- B) O tempo de tromboplastina parcial ativado detecta níveis baixos dos fatores das vias extrínseca e comum
- C) A warfarina bloqueia a síntese dos fatores dependentes da vitamina K (fatores VIII, IX, XI da coagulação)
- D) A tromboelastografia pode avaliar a hipercoagulabilidade, a hipocoagulabilidade, a função plaquetária e a fibrinólise

**Questão 35**

UGV, 44 anos, sexo masculino, biólogo, diabético, informa dor na região anal há cerca de oito horas, com mal estar e febre. Ao exame nota-se induração perianal com dor, calor e rubor, sem sinais de flutuação. Toque doloroso, sem massas. A conduta **MAIS** segura neste caso deve ser:

- A) Administração de antibiótico na tentativa de regressão do processo
- B) Colocação de calor local ou banhos de assento até que ocorra flutuação
- C) Punção para identificação de loja, seguida de drenagem
- D) Solicitar hemograma com leucograma, glicemia e ultrassonografia da região, e reavaliação em 12 horas

**Questão 36**

YIV, 30 anos, sexo masculino, biscateiro, foi vítima de agressão por arma de fogo em hipocôndrio direito. Deu entrada no Pronto Socorro com sinais de instabilidade hemodinâmica e foi levado ao centro cirúrgico. À laparotomia, foi identificado hemoperitônio volumoso e lesão hepática com orifício de entrada do projétil na topografia do segmento IV, trajeto ântero-posterior, sem orifício de saída. A lesão sangrava copiosamente. O cirurgião prontamente realizou a manobra de Pringle, porém não houve nenhuma diminuição da hemorragia. Com esses dados é **CORRETO** afirmar que:

- A) Um ramo da artéria hepática que não é controlado com esta manobra deve ter sido lesado
- B) A lesão deve ser de ramo principal da veia porta com necessidade de secção do parênquima para controle
- C) A fonte mais importante do sangramento é o próprio parênquima hepático e deve ser optado por sutura imediata
- D) Trata-se de lesão da veia cava retro-hepática e o tamponamento com compressas pode ter um resultado satisfatório

**Questão 37**

A senhora JTP de 50 anos, do lar, foi atropelada por um ônibus em via de alta velocidade. Foi levada ao Pronto Socorro pelo transporte pré-hospitalar. Há relato de parada cardiorrespiratória no transporte, quando foram iniciadas manobras de reanimação com massagem cardíaca externa. Tempo de massagem: 20 minutos. À admissão, encontrava-se em Glasgow 03, pupilas 6/6 mm, cianose das extremidades, ausência de pulsos centrais e múltiplos ferimentos em todo o corpo. Eletrocardiograma (ECG) mostrava assistolia quando interrompida a massagem cardíaca. Ultrassonografia de saco pericárdico sem sinais de tamponamento. Dentre as opções abaixo, assinale a conduta **MAIS ADEQUADA** a ser tomada pelo médico que recebe a paciente:

- A) Reiniciar manobras de reanimação com massagem cardíaca externa, administração de adrenalina, reposição volêmica com cristalóides e sangue
- B) Certificar-se do tempo de parada, reexaminar, confirmar os dados vitais, exame físico e ECG e declarar a paciente em óbito
- C) Reanimação volêmica com cristalóides e sangue e encaminhar imediatamente a paciente ao centro cirúrgico para toracotomia de reanimação
- D) Manter manobras de reanimação, com reposição volêmica e solicitar imediatamente avaliação neurológica pela gravidade do trauma crânio-encefálico

**Questão 38**

O jornalista OCQ de 34 anos, com dor abdominal aguda foi submetido a estudo radiológico simples de abdome e tórax. Entre as possibilidades de achados radiológicos abaixo relacionadas, assinale a opção com a correlação diagnóstica **CORRETA**:

- A) Ausência de pneumoperitônio exclui perfuração de víscera oca
- B) A presença de “alça sentinela” é um achado específico de processo infeccioso
- C) A presença de níveis hidro-aéreos em alças intestinais sela o diagnóstico de obstrução intestinal mecânica
- D) Distensão localizada do cólon transverso é compatível com pancreatite aguda

**Questão 39**

RAV é uma advogada de 60 anos que procurou médico para se aconselhar sobre rastreamento de câncer colorretal (CaCR), pois estava preocupada devido a ter realizado tratamento de câncer de endométrio há oito anos. Na consulta externou seu medo em se submeter a exames invasivos. Entre as orientações citadas abaixo, qual está **CORRETA**?

- A) “A pesquisa de sangue oculto nas fezes não é o procedimento ideal para pacientes de alto risco”
- B) “Você pode substituir a colonoscopia convencional pela virtual, haja vista serem equivalentes”
- C) “Mulheres com história de câncer de endométrio não têm risco aumentado para CaCR”
- D) “Uma opção seria a realização de dosagem do antígeno carcinoembrionário (CEA), que serviria de triagem para outros exames”

**Questão 40**

MDP, 25 anos, sexo feminino, balconista, informa sentir dor que começou há 12 horas em região medioumbilical e, depois, localizou-se em fossa ilíaca direita (FID). A dor foi acompanhada de náuseas e um episódio de vômito. Nega corrimento vaginal e sua última menstruação foi há 20 dias. Ao exame apresenta abdome plano, simétrico, com dor à palpação em FID e com descompressão dolorosa. Toque retal doloroso. Temperatura axilar de 37,2°C e retal de 38,3°C. Foram solicitados hemograma com leucograma e ultrassonografia de abdome. Em relação a esta paciente assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) A diferença superior a 1°C entre as temperaturas axilar e retal é patognomônica de apendicite aguda
- B) Apesar da suspeita de apendicite aguda, deve-se aguardar a confirmação laboratorial e ultrassonográfica para indicar a cirurgia
- C) Era de se esperar que náuseas e vômitos precedessem o início da dor
- D) O leucograma poderia ser dispensado, já que a ausência de leucocitose não excluirá o diagnóstico de apendicite aguda

**QUESTÕES DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA**

**Questão 41**

AVS, 32 anos, ciclos menstruais irregulares desde os 20 anos, com atrasos menstruais de 6 meses até um ano. Em uso de anticoncepcionais orais combinados (estrogênio/progesterona) há cinco anos. Exame ginecológico normal e ultrassonografia pélvica normal. Em relação ao quadro clínico dessa paciente, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) Caso a paciente deseje engravidar, basta suspender o anticoncepcional, pois esses quadros, geralmente, não diminuem a fertilidade
- B) A paciente poderá interromper o uso do contraceptivo oral, caso ela assim o prefira, pois o mesmo não tem influência na progressão de seu quadro clínico
- C) O hirsutismo (aparecimento de pelos com distribuição tipo masculina) é uma das possibilidades na evolução do quadro clínico
- D) Apenas dosagens hormonais de Estradiol/ Progesterona/ LH (Hormônio Luteinizante e FSH (Hormônio Folículo Estimulante) podem definir o diagnóstico

**Questão 42**

Atendida num plantão de obstetrícia, a paciente EEF, 22 anos, com atraso menstrual de duas semanas, exame de beta-HCG sanguíneo colhido há um dia com valor de 400mUI/ml, apresenta sangramento vaginal discreto, iniciado hoje pela manhã, sem cólicas pélvicas. Ultrassonografia endovaginal realizada hoje mostra pequena vesícula intra uterina sem evidenciar batimentos cardíofetais e sem outros achados no útero e anexos. Exame ginecológico demonstra útero ligeiramente aumentado de tamanho, amolecido, colo fechado com sangramento discreto. Em relação ao quadro descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A paciente apresenta quadro de abortamento retido, sendo indicada a indução com misoprostol e curetagem uterina
- B) A paciente apresenta quadro clínico sugestivo de gravidez ectópica tubaria devendo ser indicada videolaparoscopia para diagnóstico e tratamento
- C) O quadro sugere ameaça de aborto e, na ausência de intercorrências, a paciente deverá repetir a ultrassonografia em cinco a sete dias
- D) O quadro sugere abortamento incompleto, devendo a paciente ser internada para submeter-se a curetagem uterina

## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### Questão 43

No acompanhamento pré-natal de uma gestante sem fatores de risco e sem intercorrência na gestação, quais os exames deverão ser realizados no terceiro trimestre:

- A) Pesquisa de estreptococos do grupo b em esfregaço do colo uterino e perianal, além de repetição de sorologia para HIV, sífilis (VDRL) e hepatite B (HBsAg)
- B) Pesquisa de estreptococos do grupo b em esfregaço do colo uterino e perianal e ultrassonografia com perfil biofísico fetal
- C) Glicemia de dois tempos (jejum e pós-dextrosol), VDRL e anti-HIV
- D) Sendo uma gestante de baixo risco e sem intercorrência na gestação não é necessário repetir exames, sendo indicada apenas a pesquisa de estreptococos do grupo b em esfregaço do colo uterino e perianal.

### Questão 44

Conforme o projeto diretrizes da FEBRASGO (Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia) e Conselho Federal de Medicina), em relação à utilização de exame de dopplerfluxometria da artéria umbilical em gestações de baixo risco, assinale a alternativa

**ERRADA:**

- A) A dopplervelocimetria da artéria umbilical não traz benefícios maternos ou fetais nas gestações de baixo risco
- B) Não existe redução significativa da taxa de cesariana com a utilização do exame
- C) A utilização do exame não contribui para redução significativa da mortalidade perinatal e natimortalidade
- D) A utilização do exame contribui para diminuição da prematuridade, oferecendo segurança no acompanhamento das gestações

**Questão 45**

Paciente de 56 anos, G3 P3 (três partos vaginais), queixa-se de “bola saindo pela vagina” quando faz esforços. Nega sangramento ou outros sintomas locais. Menopausa há cinco anos e nunca fez terapia hormonal. Refere ainda tosse crônica relacionada com cigarro (SIC). Estado geral preservado, paciente aparentemente hígida. Antes mesmo de realizar o exame clínico você imagina os quadros mais prováveis para justificar a queixa da paciente. Assinale a alternativa **ERRADA**, baseando-se na hipótese ou hipóteses mais prováveis:

- A) É provável que a paciente apresente um tumor do colo do útero
- B) Na maioria das vezes, esses quadros são passíveis de tratamento cirúrgico por via vaginal
- C) Esses casos podem apresentar associação com sintomas urinários e, então, a paciente deve ser questionada sobre dificuldade miccional ou perda involuntária de urina
- D) Partos vaginais, tosse crônica e sedentarismo são fatores envolvidos no desenvolvimento desse quadro clínico

**Questão 46**

ATF, 42 anos queixa-se de perda urinária em pequenas quantidades, sempre que faz algum esforço como levantar peso, levantar rapidamente de uma cadeira e também durante tosse. G2P2 (duas cesáreas) Nega outras doenças. Nega uso de medicamentos por outros problemas de saúde. Baseado nessa história, foram solicitados exames de urina, teste de esforço e estudo urodinâmico. Baseado nos resultados que você espera encontrar, assinale a alternativa **ERRADA**:

- A) É provável que o exame de urina rotina e urocultura sejam normais, pois não há queixa sugestiva de infecção urinária
- B) O exame de Urodinamica deverá revelar complacência vesical, volume residual e fluxo de esvaziamento normais
- C) O teste de esforço deverá ser positivo, comprovando a perda urinária
- D) O exame urodinâmico deverá registrar contrações não inibidas do músculo detrusor

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

**Questão 47**

ABC, 19 anos, primigesta, com gestação de 34 semanas e sangramento vaginal moderado, indolor. Nega contrações uterinas ou perda de líquidos pelos genitais. Dentre as opções abaixo assinale a que apresenta os procedimentos **CORRETOS** a serem adotados:

- A) Internação, ausculta cuidadosa do feto, toque vaginal para avaliar possibilidade de dilatação cervical, reposição de perdas
- B) Internação, ausculta fetal, reposição de perdas, exame especular
- C) Ausculta fetal, avaliação dos dados vitais e, caso estejam normais, orientação à paciente e recomendação de repouso em casa
- D) Internação, ausculta fetal e início de indução do parto com ocitocina

**Questão 48**

Os contraceptivos orais combinados (estrogênio/progestagênio) têm alguns benefícios claramente estabelecidos. Entre os benefícios abaixo, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) Redução do câncer ovariano e endometrial
- B) Menor risco de adenoma hepático
- C) Redução da dismenorreia
- D) Menor incidência de anemia e maior regularidade dos ciclos menstruais

**Questão 49**

A maioria das mulheres sofre algum efeito da deficiência de estrogênio durante o climatério, que pode variar desde pequeno desconforto até alterações que comprometam a sua saúde. Entre as afirmativas abaixo, assinale a **ERRADA** em relação ao climatério:

- A) A determinação da função ovariana baseia-se, principalmente, em critérios clínicos
- B) Se a mulher está produzindo hormônios suficientes para que haja menstruação regular, presume-se que ela esteja protegida contra osteoporose e cardiopatia
- C) O achado mais constante na transição para menopausa é a elevação dos níveis séricos de FSH. Os níveis de LH parecem ser menos úteis que outras avaliações hormonais
- D) O nível sérico absoluto de estradiol deve ser decisivo ao se considerar a terapia hormonal

**Questão 50**

Em relação ao uso de antibióticoterapia profilática para endocardite bacteriana na paciente portadora de cardiopatia e gravidez, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) Terapia profilática é desnecessária nas pacientes em uso regular de penicilina benzatina mensalmente
- B) As pacientes com comunicação inter-atrial têm indicação de antibióticoterapia profilática para endocardite bacteriana
- C) Os antibióticos indicados para profilaxia durante o parto são a gentamicina e a ampicilina
- D) Para tratamentos dentários é desnecessário o uso de antibióticoterapia profilática para endocardite bacteriana

## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### Questão 51

O períneo está situado na extremidade inferior do tronco. Seus limites ósseos incluem as seguintes estruturas, **EXCETO**:

- A) Margem inferior da sínfise púbica
- B) Extremidade do cóccix
- C) Tuberosidades isquiáticas
- D) Ramo do ísquio

### Questão 52

PEF, 28 anos, primigesta com gestação de 12 semanas inicia pré natal, tendo sido identificada lesão de colo suspeita de neoplasia. Colhido esfregaço cervical para a citologia oncótica. Resultado chega em duas semanas, classificado como classe IV. Assinale a conduta **CORRETA**:

- A) Nada fazer no momento, pois a intervenção no colo nessa idade gestacional leva a abortamento. Portanto ela deve ser acompanhada
- B) Aguardar até a 26ª semana para realizar biópsia
- C) Biópsia do colo imediatamente para o diagnóstico definitivo
- D) Aguardar o final da gestação, realizar cesárea e repetir os exames

### Questão 53

Para a utilização de drogas na gravidez, é importante o conhecimento da classificação da FDA (Food and Drugs Administration), que é utilizada na maioria dos países. Qual classe de drogas está formalmente contraindicada para utilização durante a gravidez:

- A) Classe "X"
- B) Classe "B"
- C) Classe "C"
- D) Classe "D"

**Questão 54**

AVS, 32 anos G4P3A1, grávida de 35 semanas, não fez pré-natal. Foi submetida à ultrassonografia com Perfil Biofísico Fetal em que foi atribuída nota oito, tendo perdido pontos por oligohidrânio. Na interpretação do resultado, marque a alternativa **CORRETA**:

- A) O exame deverá ser repetido após 20 a 30 minutos para avaliar a decisão –definição do quadro
- B) É compatível com sofrimento fetal agudo
- C) O feto encontra-se em sofrimento crônico com asfixia aguda
- D) É compatível com feto com provável asfixia crônica

**Questão 55**

Durante a realização de um exame especular do colo uterino e de colposcopia, a principal preocupação é com a identificação da zona de transformação do epitélio cervical. Entre as opções abaixo, marque aquela com as características que permitem essa identificação:

- A) Presença de cistos de Naboth, metaplasia imatura e orifícios glandulares abertos
- B) Presença de cistos de Naboth, vasos inflamatórios e presença de glândulas no estroma
- C) Identificação de orifícios glandulares abertos, micropapilas e vasos típicos
- D) Metaplasia atípica, micropapilas e epitélio colunar

**Questão 56**

A pré-eclâmpsia é uma complicação frequente da gestação, com alto índice de morbidade e mortalidade fetal, além do potencial de complicações maternas graves. Paralelamente à procura por uma terapêutica eficaz, temos convivido com várias tentativas de prevenir e, conseqüentemente, diminuir esta incidência e suas conseqüências. Em relação às medidas preventivas para reduzir a incidência de pré-eclâmpsia, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) Sendo alto o risco de associação de pré-eclâmpsia superposta aos quadros de hipertensão crônica, o controle da pressão arterial com anti-hipertensivos é medida eficaz
- B) A complementação da dieta com cálcio, teoricamente, reduz a incidência de hipertensão na gestação. Contudo, estudos controlados mostraram que exceto nos casos de mulheres com deficiência de cálcio, essa terapêutica não foi eficiente
- C) Uma das medidas mais antigas tem sido a restrição de ingestão de sal, que se mostrou ineficaz na diminuição dos índices de pré-eclâmpsia
- D) A aspirina em baixas doses (50 a 150mg/dia) tem efeito na inibição da agregação placentária, o que torna esta medida muito efetiva

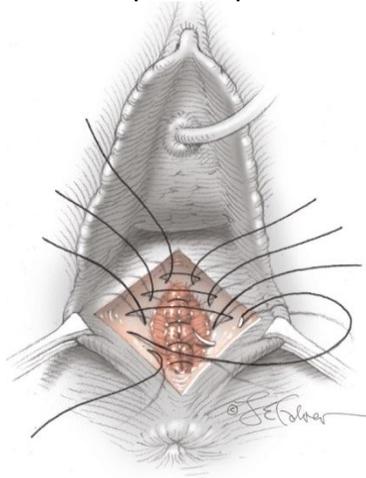
**Questão 57**

A gravidez está associada com supressão de fatores imunológicos, tanto humorais como celulares, para se adaptar ao corpo parcialmente “estranho” do ponto de vista genético que é o feto. Esse mecanismo parece ser mediado por fatores que determinam a diminuição da secreção de interferon, interleucina e fator de necrose tumoral. Este quadro explica a remissão verificada em algumas doenças durante a gestação. Todas abaixo são afecções que, quando pré-existent, geralmente melhoram na gestação em função dessas alterações **EXCETO**:

- A) Artrite reumatoide
- B) Esclerose múltipla
- C) Tireoidite de Hashimoto
- D) Asma

**Questão 58**

Na figura abaixo vemos a sutura de aproximação da musculatura numa cirurgia de correção de rotura perineal (perineoplastia). Entre os músculos abaixo, assinale a opção **CORRETA** do principal músculo que sempre estará envolvido nessa sutura:



- A) Músculo pubococcígio
- B) Músculo transverso superficial do períneo
- C) Músculo isquiocavernoso
- D) Músculo esfíncter anal externo

**Questão 59**

Com relação à lesão epitelial de baixo grau (LSIL) marque a alternativa **ERRADA**:

- A) O controle citológico deve ser semestral
- B) Se houver evolução para Lesão epitelial escamosa de alto grau (HSIL), deve-se realizar colposcopia e biópsia
- C) Se a lesão persistir por mais de 2 anos, deve-se indicar tratamento ablativo
- D) A taxa de regressão espontânea comprovada por biópsia é inferior a 50%

**Questão 60**

A discussão sobre qual seria a melhor via de parto para mulheres com uma cesárea prévia tem sido motivo de muita controvérsia. O principal risco considerado se constitui na possibilidade de rotura uterina na cicatriz prévia. Entre os fatores a se considerar para avaliar a tentativa de conduzir um parto via vaginal, em mulher com cesárea prévia incluem-se os dados abaixo, **EXCETO**:

- A) Uma cesárea prévia com incisão uterina segmentar
- B) Avaliação clínica de pelve sem sinais de desproporção
- C) Gestação a termo
- D) Equipe disponível para acompanhamento adequado do trabalho de parto e, se necessário, realizar cesárea de urgência

**QUESTÕES DE PEDIATRIA**

**Questão 61**

Em relação à icterícia com predomínio de bilirrubina indireta no período neonatal, qual é a afirmativa **ERRADA**?

- A) Em casos de prolongamento da icterícia por mais de duas semanas deverá ser afastada causa de tratamento cirúrgico
- B) Início antes de 24 horas de vida frequentemente se deve a doença hemolítica
- C) O aleitamento materno está associado a aumento na incidência de icterícia
- D) Se o recém-nascido tiver perdido mais de 10% do peso de nascimento poderá haver falsa interpretação dos valores da bilirrubina

**Questão 62**

Recém-nascido a termo, peso adequado para a idade gestacional, Apgar 9 e 10, parto normal. Gestação sem anormalidades. Nas primeiras 24 horas de vida o recém-nascido apresenta secreção abundante, saindo constantemente pela boca, com respiração ruidosa e às vezes difícil. Assinale **CONDUTA IMEDIATA** que deverá ser adotada:

- A) Aspirar secreção e espaçar as mamadas
- B) Passar sonda nasogástrica
- C) Solicitar radiografia simples de tórax
- D) Solicitar ultrassom abdominal

**Questão 63**

Qual das situações abaixo **NÃO É** encontrada em recém-nascidos com suspeita de hiperplasia congênita das supra renais?

- A) Ambiguidade genital, principalmente no sexo feminino
- B) Desidratação persistente sem perdas aparentes
- C) Diarreia e desidratação com aumento do sódio e diminuição do potássio sérico
- D) Hipertensão arterial

**Questão 64**

Qual das medidas está **ERRADA** em relação à abordagem de recém-nascido que apresenta exposição vertical ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV)?

- A) A administração de AZT (zidovudina) deverá ser iniciada nas primeiras duas a oito horas após o nascimento
- B) Evitar contato da mãe junto ao recém-nascido nas primeiras 24 horas de vida até o início do efeito do AZT (zidovudina)
- C) Manter o AZT (zidovudina) por seis semanas
- D) Suspender o aleitamento materno

**Questão 65**

Qual das alterações no estudo radiológico do tórax é **MENOS** encontrada nos lactentes com suspeita de bronquiolite?

- A) Anormalidades pulmonares intersticiais bilaterais
- B) Atelectasia
- C) Condensação pulmonar
- D) Hiperinsuflação pulmonar

**Questão 66**

Lactente com diagnóstico de bronquiolite viral aguda, apresenta esforço respiratório moderado, saturação de oxigênio de 89% e presença de sibilos bilaterais e crepitações teleinspiratórias nas bases pulmonares. Qual das opções abaixo é o tratamento comprovadamente **MAIS EFICAZ**?

- A) Broncodilatadores por via inalatória
- B) Corticosteroide venoso
- C) Oxigenioterapia
- D) Ribavarina

**Questão 67**

Qual afirmativa está **ERRADA** em relação ao manejo da febre em crianças?

- A) As drogas antipiréticas não previnem convulsões febris benignas
- B) Geralmente, o uso de antipirético é reservado para crianças com desconforto e temperatura axilar acima de 38°C
- C) Não está provado que haja efeito benéfico em se alternar diferentes drogas antipiréticas
- D) O uso de antitérmico mascara gravidade da doença

**Questão 68**

Lactente com 4 meses de idade, apresenta regurgitações frequentes após mamadas e vômitos esporádicos. Em uso de aleitamento materno exclusivo ofertado de 1/1 hora. Crescimento e desenvolvimento normais. Qual é a conduta **CORRETA** em relação às regurgitações e aos vômitos?

- A) Solicitar estudo radiológico contrastado do esôfago, estômago e duodeno (REED) inicialmente
- B) Solicitar pHmetria esofageana de 24 horas
- C) Suspender ingestão de leite de vaca e derivados pela mãe, prescrever domperidona e ranitidina
- D) Tranquilizar os pais, tentar espaçar as mamadas e manter a cabeceira da criança elevada após as mamadas

**Questão 69**

Dentre as associações entre infecção dermatológica e respectivo tratamento abaixo, qual é **CORRETA**?

- A) Eritema polimorfo – Costicoesteroide sistêmico
- B) Estrófulo – penicilina benzatina
- C) Miliária – evitar fatores que diminuam a sudorese
- D) Tinha de couro cabeludo – griseofulvina sistêmica

**Questão 70**

Diante de um paciente de 3 meses de idade com meningite bacteriana, é **ERRADO** afirmar:

- A) A ausência de sinais de irritação meníngea afasta o diagnóstico
- B) As convulsões que surgem durante o tratamento podem ser sinal de uma complicação como o empiema subdural ou mesmo de resistência bacteriana
- C) O tratamento pode ser alterado após a identificação do agente pelo teste do látex ou cultura de líquido
- D) O tratamento pode ser realizado com ceftriaxone durante dez dias caso a etiologia não seja definida

**Questão 71**

Lactente, 1 ano de idade, tem diagnóstico de resfriado comum ou rino-faringite aguda. Em relação ao caso, qual das afirmações abaixo é considerada **ERRADA**?

- A) A complicação bacteriana com amigdalite é comum
- B) Antitussígenos e mucolíticos não tem ação comprovada
- C) O uso de ácido acetilsalicílico como antitérmico não deve ser prescrito
- D) Vasoconstritores tópicos para obstrução nasal são contra indicados

**Questão 72**

Qual o parasita intestinal que em casos de parasitismo intenso os vermes fixam-se na mucosa do cólon até o reto, provocando lesões e ulcerações com enterorragia e prolapso retal, principalmente em lactentes desnutridos?

- A) *Ascaris lumbricoides*
- B) *Hymenolepis nana*
- C) *Necator americanus*
- D) *Trichocephalus trichiuris*

**Questão 73**

Ao exame de lactente de 6 meses de idade, verifica-se que os testículos não são palpados. Diante deste quadro é **CORRETO** afirmar:

- A) É indicação de laparoscopia devido à possibilidade de os testículos estarem intra-abdominais
- B) É indicação de orquípexia
- C) A cirurgia deverá ser protelada, pois poderá haver descida espontânea total dos testículos após 2 anos de idade
- D) Pode tratar-se de distúrbio de desenvolvimento sexual

**Questão 74**

Em relação à crise vaso-oclusiva pulmonar (crise torácica aguda) encontrada como complicação em criança com anemia falciforme é **ERRADO** afirmar:

- A) A intensidade da hipoxemia chama a atenção
- B) É infrequente a coexistência com pneumonia
- C) É indicação de hiperidratação
- D) Há indicação de transfusão de concentrado de hemácias

**Questão 75**

Diante de uma criança de 5 anos exposta à tuberculose no domicílio é **ERRADO** afirmar:

- A) Deve ser submetida à avaliação clínica, radiológica e aplicação do teste tuberculínico
- B) Mesmo se assintomática e com radiografia de tórax normal, pode ser necessário o tratamento de tuberculose latente caso o teste tuberculínico seja maior que 5mm
- C) Se o paciente apresentar tosse e febre há menos de duas semanas, deve-se estar atento para o diagnóstico diferencial com as pneumonias da infância
- D) Todo contato assintomático nessa idade deve fazer, primeiramente, o teste tuberculínico e, se positivo, está indicada a avaliação radiológica do tórax

**Questão 76**

Coqueluche é doença infecciosa aguda, transmissível, de distribuição universal. Acomete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Em lactentes, pode resultar em número elevado de complicações e até em morte. Sobre esta doença, assinale a afirmativa considerada **ERRADA**:

- A) A fase catarral tem duração de 1 ou 2 semanas e é a fase de maior transmissibilidade
- B) A fase paroxística é geralmente afebril ou com febre baixa
- C) A sulfametoxazol+trimetoprim é o antimicrobiano de escolha para o tratamento
- D) Em indivíduos não adequadamente vacinados ou vacinados há mais de 5 anos, pode manifestar-se com tosse persistente, porém sem paroxismos e o guincho característico

**Questão 77**

Lactente, 7 meses de idade apresenta diarreia acompanhada de vômitos há dois dias. Ao exame está prostrada, pulso débil e enchimento capilar muito lento. A conduta indicada de imediato é:

- A) Infusão de solução glico-fisiológica, 1:2, 30ml/kg por via intravenosa
- B) Infusão livre endovenosa de solução fisiológica a 0,9%, 20ml/kg
- C) Infusão livre endovenosa de solução glicosada a 5%, 50ml/kg
- D) Passagem de sonda nasogástrica e solução de rehidratação por via oral, 30ml/kg /hora

**Questão 78**

Escolar, 9 anos de idade, após iniciar tratamento de infecção urinária com nitrofurantoína desenvolve icterícia, acompanhada de urina muito escura e bom estado geral. Exames mostram queda de hemoglobina, reticulocitose e aumento da bilirrubina indireta. O diagnóstico **MAIS** provável é:

- A) Deficiência de glicose 6 fosfato-desidrogenase
- B) Hepatite A
- C) Hepatite medicamentosa
- D) Síndrome de Gilbert

**Questão 79**

Em relação à vacinação na infância e adolescência, é **CORRETO** afirmar:

- A) Aplicação de uma segunda dose de vacina BCG não é mais recomendada nos casos em que não se observa a cicatriz vacinal
- B) Reforço da vacina contra difteria e tétano deve ser aplicada no adolescente a cada 10 anos, sendo que preferencialmente o primeiro reforço deve ser realizado com a vacina dTpa, que inclui o reforço contra coqueluche
- C) Vacina contra hepatite B deve ser aplicada em três doses, aos dois, quatro e seis meses de idade
- D) Vacina contra o vírus da poliomielite deve ser aplicada com a vacina oral nas duas primeiras doses e vacina inativada nas doses seguintes

**Questão 80**

Um lactente de oito meses de idade é trazido a uma unidade de pronto atendimento pelos pais, às duas horas da madrugada. Informam que a criança estava bem ao dormir e que acordou há cerca de meia hora com tosse metálica e rouquidão. Ao exame a criança apresentava temperatura axilar de 36,7°C e mantinha bom estado geral, sem sinais de toxemia. O único achado digno de nota no exame era um estridor inspiratório, além da tosse e da rouquidão relatados pelos pais. Após duas horas de observação, a criança havia apresentado uma melhora significativa. O diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** dessa situação clínica é:

- A) Epiglotite
- B) Laringite bacteriana
- C) Laringite espasmódica
- D) Laringite virótica

## QUESTÕES DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

### Questão 81

Com relação à saúde do idoso é **CORRETO** afirmar:

- A) Entre os fatores de risco para quedas observa-se idade maior que 80 anos, o gênero feminino e déficit cognitivo
- B) Delírio, restrição da mobilidade, retenção urinária, infecção e efeitos da medicação são causas reversíveis de incontinência urinária
- C) A deficiência em processar informações associadas ao tempo resulta em número significativo de colisões traseiras provocadas por motoristas idosos
- D) Broncodilatadores, digitálicos, hipertireoidismo e asma estão relacionados com sintomas de depressão em idosos

### Questão 82

Almerinda, 48 anos, faleceu de câncer de mama. Rejane, 45 anos, sua irmã, comparece à consulta com seu Médico de Família e Comunidade muito preocupada, pois ocasionalmente sentia dores nas mamas, as quais agora, se intensificaram muito. Relata medo de estar com câncer de mama também. Considerando a Medicina Centrada na Pessoa como o modelo de abordagem a ser utilizado nesta consulta **A MELHOR CONDOTA** é:

- A) Uma abordagem objetiva e segura, afirmando para esta paciente que os estudos mostram que o câncer de mama é silencioso e que seu caso é psicológico
- B) Uma abordagem empática, considerando a experiência que a pessoa vivenciou em relação ao câncer de mama
- C) Uma abordagem inquisitiva, investigando se há outros motivos ocultos para a consulta
- D) Identificar que a pessoa está na fase de contemplação da doença e aproveitar para todas as abordagens preventivas possíveis

**Questão 83**

Constituem funções da Atenção Primária em Saúde, **EXCETO**:

- A) Resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população
- B) Responsabilizar-se pela saúde dos usuários em quaisquer pontos de atenção à saúde em que estejam
- C) Fornecer atenção direcionada para a enfermidade no decorrer do tempo
- D) Organizar os fluxos e os contra fluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde, no sistema de serviços de saúde

**Questão 84**

PBS, presidente da associação de moradores de seu bairro procurou a gerente da Unidade Básica de Saúde local para reivindicar que o horário de atendimento aos usuários fosse estendido até às 20:00 horas, considerando que o fato da unidade fechar às 17:00 dificulta o acesso dos trabalhadores que vivem na região. A gerente informou a PBS que não tinha autonomia para mudar o horário, mas reconhecendo a legitimidade da demanda sugeriu que ele apresentasse a proposta às instâncias de participação da comunidade na gestão do SUS municipal. No que diz respeito a essas instâncias é **CORRETO** afirmar:

- A) A Conferência Municipal de Saúde reunir-se-á a cada ano para avaliar a situação de saúde do município
- B) O Conselho Municipal de Saúde tem caráter permanente e deliberativo e é composto por três segmentos: prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários
- C) O Conselho Municipal de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros
- D) A representação dos usuários na Conferência Municipal de Saúde se faz por meio dos vereadores do município

**Questão 85**

Considerando o Código de Ética Médica, constitui princípio do exercício profissional, **EXCETO**:

- A) Denunciar às autoridades competentes formas de poluição do meio ambiente prejudiciais à vida
- B) Evitar quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficácia de seu trabalho
- C) Atuar sempre em benefício do paciente
- D) Buscar a adequação do ser humano ao trabalho

**Questão 86**

As estatísticas de mortalidade se constituem em importantes fontes de informação para o diagnóstico e planejamento de políticas de saúde. Em relação à Declaração de Óbito - DO, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A causa básica é definida como a doença ou lesão que causou diretamente a morte
- B) O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) destina-se ao fornecimento de DO no caso de mortes por causas violentas
- C) Não será emitida em caso de óbito ocorrido minutos após o nascimento
- D) Em caso de óbito hospitalar por complicação de causa externa a declaração de óbito será assinada pelo médico legista

**Questão 87**

A taxa de mortalidade infantil, sensível indicador do nível de saúde de uma população, vem decrescendo no Brasil de modo diferenciado entre seus componentes. Assinale a alternativa que expressa o componente mais sensível aos efeitos do saneamento básico para o óbito em menores de um ano de vida:

- A) Neonatal
- B) Neonatal precoce
- C) Perinatal
- D) Pós-neonatal

**Questão 88**

Em um dos estudos caso controle realizados para avaliar a associação entre retinopatia avançada e o surgimento de catarata em pacientes portadores de diabetes melitus tipo 1, verificou-se o seguinte resultado estatístico quanto à força desta associação (razão de chances ou *odds ratio*)  $OR = 2,18$  (IC 95% 0,90-3,97)

Frente a estes resultados, é **CORRETO** concluir:

- A) A associação entre exposição e desfecho na amostra estudada varia de 0,90 a 3,97
- B) Existe associação entre retinopatia avançada e o surgimento de catarata
- C) Não existe associação entre retinopatia avançada e o surgimento de catarata
- D) Não se pode concluir sobre esta associação, pois não são mostrados os valores de “p”

**Questão 89**

Os estudos tipo caso controle são os indicados para:

- A) Avaliar o risco de adoecer pelo agravo
- B) Conhecer a história natural da doença
- C) Investigar exposições raras
- D) Investigar, simultaneamente, vários fatores de risco

**Questão 90**

Num estudo de coorte sobre o efeito da vacinação no prognóstico da meningite meningocócica, observou-se que, dentre os 493 vacinados, cerca de 45 morreram após 10 dias de internação, enquanto dentre os 356 não-vacinados, cerca de 88 morreram. O risco de morrer entre os vacinados é quanto por cento menor do que aquele observado entre os não-vacinados ?

- A) Cerca de 63%
- B) Cerca de 37%
- C) Cerca de 25%
- D) Cerca de 75 %

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

**Questão 91**

Uma triagem para câncer de cólon utilizando a pesquisa de sangue oculto nas fezes foi feita em dez mil indivíduos, na faixa etária de 50 a 75 anos. Em 250 indivíduos foi confirmado o diagnóstico de câncer de cólon. Os resultados são mostrados na tabela a seguir:

Pesquisa de sangue oculto nas fezes	Câncer de cólon	
	Presente	Ausente
Positivo	200	3750
Negativo	50	6000

A probabilidade do resultado positivo de sangue oculto nas fezes identificar um paciente com câncer de cólon, nesta triagem é de:

- A) 5,0%
- B) 80,0%
- C) 20,0%
- D) 38,5%

**Questão 92**

Em um estudo epidemiológico observacional para avaliar o uso de drogas injetáveis (UDI) no desenvolvimento de sorologia positiva para o vírus da hepatite C, o risco relativo (RR) de soroconversão associado ao UDI foi de 5,3 (IC95% 1,5-10,1). Após ajuste pelo número de parceiros sexuais na vida, o RR reduziu para 4,0 (IC95% 1,2-6,2). Com base nestas informações, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A redução do Risco Relativo após ajuste aponta que o UDI não é fator associado à soroconversão
- B) O número de parceiros sexuais deve ser considerado fator de confusão para a associação entre UDI e a soroconversão
- C) O limite inferior de 1,2 do IC95% sugere que o UDI não é fator de risco para a soroconversão
- D) O risco de soroconversão associado ao UDI deve ser avaliado em um estudo experimental e não observacional

## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### Questão 93

Ao conteúdo de toda atividade assistencial, que consiste na busca de um reconhecimento das necessidades de saúde dos usuários e das formas possíveis de satisfazê-las, resultando em encaminhamentos, deslocamentos e trânsitos pela rede assistencial, dá-se o nome de:

- A) Acolhimento
- B) Rede Assistencial de Saúde
- C) Vigilância a saúde
- D) Avaliação de Risco

### Questão 94

Constitui objetivo da Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras (Portaria nº 1.823, de 23/08/2012) a garantia da integralidade na atenção à saúde, entendendo-se por tal:

- A) A representação da área de saúde do trabalhador nos fóruns de formulação de políticas setoriais relativas ao desenvolvimento econômico e social
- B) A inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS
- C) O controle e a avaliação da qualidade dos serviços e programas de saúde do trabalhador, nas instituições e empresas privadas
- D) O desenvolvimento de estratégias e ações de comunicação de risco e de educação ambiental e em saúde do trabalhador

### Questão 95

Ainda hoje, o ensino das profissões na área de saúde é influenciado pelas propostas que Abraham Flexner fez para normatizar as bases do ensino médico, fundamentadas no método científico. Constituem elementos da proposta de Flexner, **EXCETO**:

- A) Expansão do estudo clínico realizado em unidades básicas de saúde
- B) Ênfase na pesquisa biológica
- C) Estímulo à especialização médica
- D) Introdução do ensino laboratorial

## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### Questão 96

A resolução do CFM nº1.488/1998 que dispõe sobre normas específicas para médicos que atendam o trabalhador, determina que é atribuição dos médicos que trabalham em empresas, independentemente de sua especialidade:

- A) Dar conhecimento aos empregadores, trabalhadores, comissões de saúde, CIPAS e representantes sindicais, dos trabalhadores vítimas de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho
- B) Avaliar as condições de saúde do trabalhador, selecionando-o segundo sua condição de adaptação às condições de trabalho vigentes na empresa
- C) Atuar visando à proteção jurídica da empresa, conhecendo, para tanto, os processos produtivos e o ambiente de trabalho da empresa
- D) Notificar, formalmente, o órgão público competente quando houver suspeita ou comprovação de transtornos da saúde atribuíveis ao trabalho

### Questão 97

A hepatite B pode ser uma doença relacionada ao trabalho quando no curso de ações de assistência à saúde ocorre contato com materiais biológicos infectados. Diante de contato acidental de trabalhadores não imunizados com material biológico conhecidamente ou potencialmente contaminado com o vírus da hepatite B recomenda-se:

- A) Quimioprofilaxia com vacinação e imunoglobulina
- B) Quimioprofilaxia com ribavirina
- C) Quimioprofilaxia com lamivudina, interferon alfa, famciclovir
- D) Quimioprofilaxia com ribavirina e vacinação

## PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

### Questão 98

Os inseticidas piretroídes foram introduzidos no mercado na década de 70 e têm sido muito utilizados nas áreas de saúde e agricultura. Com relação a estes pesticidas é **CORRETO** afirmar:

- A) A intoxicação aguda grave não é comum devido à baixa toxicidade em mamíferos
- B) Estes pesticidas não são absorvidos pela via cutânea
- C) O piretro é um inseticida obtido a partir de determinados minerais
- D) A exposição ocupacional a piretros está associada a casos de câncer de fígado

### Questão 99

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS são desenvolvidas consoante às diretrizes da Constituição Federal. Constitui uma destas diretrizes:

- A) Concentração de ações curativas no nível básico de assistência e de cuidados preventivos nos níveis de maior complexidade do sistema de saúde
- B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral
- C) Definição de prioridades de alocação de recursos segundo a demanda política
- D) Garantia de direito à informação às pessoas assistidas sobre a sua saúde apenas mediante mandado judicial de forma a assegurar a confidencialidade das informações

**Questão 100**

MCM, caixa de padaria, 30 anos, foi surpreendida no final do expediente noturno por clientes armados que lhe comunicaram o assalto e lhe ordenaram a entrega de todo o dinheiro do caixa. Convencidos da existência de mais dinheiro no escritório da padaria conduziram-na ao mesmo e solicitaram que ela abrisse o cofre. Nervosa e amedrontada, MCM não lembrava a senha, tendo sido por este motivo agredida com tapas, chutes e ameaças de morte, até conseguir abrir o cofre. Desde então, MCM lembra-se reiteradamente do episódio, tem pesadelos, medo de sair à noite, apresenta taquicardia em locais pequenos e fechados e assusta-se facilmente com qualquer barulho. A trabalhadora recebeu o diagnóstico de Transtorno do Estresse Pós-Traumático - TEPT, foi medicada e encaminhada para a Perícia do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS pelo psiquiatra assistente, uma vez que ela não está conseguindo trabalhar. No caso de o médico perito do INSS se convencer da incapacidade para o trabalho, marque a **CONDUTA MAIS** adequada para este caso?

- A) Manutenção de MCM no trabalho, pois os quadros de TEPT costumam durar apenas seis meses
- B) Pagamento de pecúlio de acidente de trabalho para indenizá-la pelo dano sofrido
- C) Encaminhar MCM para outro emprego, no qual ocuparia uma vaga na cota de pessoas com deficiência e reabilitadas
- D) Afastamento do trabalho com garantia de benefício Auxílio Doença