MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

EDITAL Nº 01/2015/COREME/GEP/HUJM/EBSERH/UFMT

Especialidades / Acesso Direto:

Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia e Pediatria

Caderno de Prova Objetiva

Nome do Candidato

Número de Inscrição

Assinatura do Candidato

Secretaria de Articulação e Relações Institucionais
Gerência de Exames e Concursos

I N S T R U Ç Õ E S

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de **1** a **23**, é constituído de **90 (noventa)** questões objetivas sobre **Conhecimentos Gerais em Medicina**, cada uma com **4 (quatro)** alternativas.

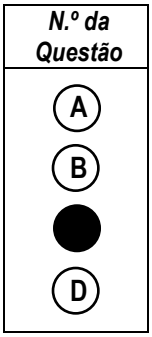
2. Caso o Caderno de Prova esteja incompleto ou tenha qualquer defeito de impressão, solicite ao fiscal que o substitua.

3. ***Sobre a Marcação do Cartão de Respostas***

As respostas deverão ser, obrigatoriamente, transcritas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta não porosa, fabricada em material transparente, para o Cartão de Respostas, que será o único documento válido para correção. Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

3.1 Para cada questão existe apenas uma alternativa que a responde acertadamente. Para a marcação da alternativa escolhida no **CARTÃO DE RESPOSTAS, pinte** completamente o campo correspondente.

*Exemplo: Suponha que para determinada questão a alternativa **C** seja a escolhida.*



3.2. Marque apenas uma alternativa para cada questão.

3.3. Será invalidada a questão em que houver mais de uma marcação, marcação rasurada ou emendada, ou não houver marcação.

3.4. Não rasure nem amasse o **CARTÃO DE RESPOSTAS**.

4. Todos os espaços em branco, neste caderno, podem ser utilizados para rascunho.

5. A duração da prova é **4 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do **CARTÃO DE RESPOSTAS**.

6. Somente após decorridas **2 horas e 30 minutos** do início da prova, o candidato, depois de entregar seu Caderno de Prova e seu Cartão de Respostas, poderá retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova antes desse tempo deverá assinar **Termo de Ocorrência** declarando sua desistência do processo seletivo.

7. Na página **23** deste Caderno de Prova, encontra-se a **Folha de Anotação do Candidato**, a qual poderá ser utilizada para a transcrição das respostas das questões objetivas. Essa folha poderá ser levada pelo candidato para posterior conferência com o gabarito somente após decorridas **2 horas e 30 minutos** do início da prova.

8. Será permitida a saída de candidatos levando o Caderno de Prova somente **na última meia hora** de prova.

9. Após o término da prova, o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal o **CARTÃO DE RESPOSTAS** devidamente assinado e preenchido**.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

Questão 01

Sobre a classificação da doença hemorroidária, é correto afirmar:
(A) Hemorroidas grau III apresentam mamilos internos, que prolapsam sem esforço defecatório e não necessitam de manobras de redução.
(B) Hemorroidas grau I apresentam mamilos internos, que ingurgitam no canal anal sem prolapsar.
(C) Hemorroidas grau II apresentam mamilos internos, que prolapsam apenas durante o esforço defecatório e exigem manobras de redução.
(D) Hemorroidas grau IV apresentam mamilos internos, que prolapsam durante qualquer tipo de esforço e não necessitam de manobras para redução.

Questão 02

A hidroadenite supurativa é uma doença que pode comprometer, além de outras, a região perianal. Ela é consequente ao comprometimento de glândulas
(A) sudoríparas apócrinas.
(B) sudoríparas écrinas.
(C) sudoríparas merócrinas.
(D) sebáceas.

Questão 03

O tratamento padrão para o carcinoma epidermoide do canal anal é:
(A) rádio e quimioterapia combinadas.
(B) amputação abdominoperineal do reto.
(C) ressecção anterior do reto com anastomose ultrabaixa.
(D) radioterapia isolada.

Questão 04

Paciente com quadro agudo de retocolite ulcerativa desenvolve megacólon tóxico e recebe indicação de tratamento cirúrgico. O melhor procedimento recomendado é a
(A) colectomia total com ileorretoanastomose.
(B) proctocolectomia total com bolsa ileoanal.
(C) colectomia total com ileostomia e preservação do reto.
(D) proctocolectomia total com ileostomia definitiva.

Questão 05

O volvo intestinal, no megacólon chagásico, ocorre com maior frequência no
(A) ceco.
(B) cólon transverso.
(C) íleo.
(D) cólon sigmoide.

Questão 06

Paciente com 70 anos, quando diagnosticado com diverticulite aguda do sigmoide, Hinchey grau 4, deve ser
(A) internado e fazer tratamento clínico com antibióticos.
(B) submetido à cirurgia e realizar sigmoidectomia.
(C) submetido à cirurgia e realizar colectomia total.
(D) tratado com antibióticos ambulatoriais.

Questão 07

Paciente de 75 anos, portador de arritmia cardíaca, apresentou dor abdominal súbita e intensa com início há 12 horas. No pronto atendimento suspeitou-se de abdome agudo vascular. Durante a operação, foi identificada uma necrose intestinal envolvendo todo o jejuno, todo o íleo e parte do cólon ascendente. Diante do exposto, pode-se afirmar que a oclusão arterial ocorreu em nível de qual artéria?

(A) Artéria mesentérica inferior
(B) Artéria mesentérica média
(C) Artéria mesentérica superior
(D) Tronco celíaco

Questão 08

Em relação à resposta endócrino-metabólica ao trauma, pode-se afirmar:

(A) A fase "EBB" corresponde à fase inicial dos 2 a 3 primeiros dias após o trauma.
(B) A fase "FLOW" corresponde à fase inicial dos 2 a 3 primeiros dias após o trauma.
(C) Na fase "EBB", observa-se retenção fluídica e aumento de permeabilidade vascular.
(D) Na fase "FLOW", observa-se hipotensão e aumento de resistência vascular sistêmica.

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 09 e 10.

Paciente do sexo feminino, de 25 anos de idade, chega ao PS trazida pelo SAMU devidamente imobilizada após acidente de moto. Ela apresenta-se lúcida, orientada e comunicativa. Queixa-se de dor em membros inferiores e dor cervical.

Exame físico: Ausculta pulmonar e cardíaca são normais. O abdome é plano, flácido e sem dor à palpação. A bacia encontra-se estável. Há evidente fratura fechada de fêmur bilateral. Está hipocorada ++/4+, eupneica e acianótica. Não foram observados sinais de déficit motor e sensitivo.

FC = 120 bpm; FR = 18 rpm; PA = 90/50 mmHg; SO2 = 95%

Questão 09

Em relação à dor da coluna cervical que a paciente apresenta, pode-se afirmar:

(A) A paciente deve ser submetida imediatamente à tomografia da coluna cervical.
(B) A paciente deve ser submetida imediatamente à ressonância magnética da coluna cervical.
(C) A metilprednisolona deve ser iniciada ainda na sala de trauma.
(D) Desde que a paciente seja devidamente imobilizada, o exame da coluna e a exclusão de traumas podem ser postergados sem risco.

Questão 10

A conduta inicial a ser tomada pelo médico do PS deve ser:

(A) Prescrever a dose de ataque da metilprednisolona.
(B) Encaminhar a paciente ao centro cirúrgico para correção das fraturas.
(C) Aguardar os exames complementares antes de tomar qualquer medida.
(D) Instalar dois acessos venosos calibrosos e prescrever 2.000 mL de solução cristaloide via endovenosa e com infusão rápida.

Questão 11

Segundo o Consenso da Sociedade Europeia de Hérnia de 2009, qual é a técnica anestésica recomendada para a correção de uma hérnia inguinal primária unilateral em um paciente de 60 anos com IMC de 26 kg/m^2?

(A) Raquianestesia
(B) Anestesia peridural
(C) Anestesia local com sedação
(D) Anestesia geral

Questão 12

Paciente de 57 anos, do sexo feminino, é diabética do tipo II e hipertensa. Chega ao hospital universitário apresentando dor de forte intensidade tipo cólica em hipocôndrio direito iniciada há 48 horas. Associado refere vômitos, hiporexia e piora da dor ao tentar se alimentar.
Exame físico: normocorada, anictérica, eupneica. Abdome plano com dor e defesa à palpação em hipocôndrio direito. Descompressão brusca positiva em QSD.
Exames complementares:

- Laboratório: hemograma com 18.000 leucócitos/mm^3 com 8% de bastões, TGO 60 mg/dL, TGP 75 mg/dL, Bil total = 1,8 mg/dL.
- Ultrassom abdome total – plastrão em topografia de vesícula biliar sendo que suas paredes estão espessadas e observa-se cálculo único de 3,0 cm fixo no infundíbulo. Colédoco sem alterações.

Qual conduta é considerada padrão ouro para essa paciente?
(A) Realizar com urgência colecistectomia por laparotomia.
(B) Realizar com urgência colecistectomia por videolaparoscopia.
(C) Esfriar o processo inflamatório com antibióticos e operar eletivamente.
(D) Realizar com urgência colecistostomia para posterior colecistectomia eletiva.

Questão 13

Quais os parâmetros de maior força na indicação de via aérea díficil de um paciente?
(A) Retrognatismo II + imobilidade cervical
(B) Mallampati II + distância mento-fúrcula maior que 12,5 cm
(C) Mallampati II + abertura bucal entre dentes incisivos maior que 4 cm
(D) Mallampati III + Cormack-Lehane I

Questão 14

Em relação à punção subaracnoidea lombar, assinale a afirmativa correta.
(A) A técnica obriga que a punção seja mediana.
(B) Na criança, o limite cranial de segurança é mais distal que no adulto.
(C) As agulhas devem ser limpas em solução alcoólica antes da punção.
(D) O fluxo de saída liquórica não depende do calibre da agulha.

Questão 15

A respeito de avaliação e orientação pré-anestésica, assinale a afirmativa correta.
(A) Pacientes hígidos abaixo de 30 anos devem ser avaliados com ECG.
(B) Pacientes neonatais devem receber medicação pré-anestésica tranquilizante.
(C) O tempo de jejum para líquidos claros é 2 horas, para pacientes hígidos.
(D) Pacientes de cirurgia ambulatorial não necessitam de avaliação pré-anestésica.

Questão 16

Paciente C.P.M., feminina, 40 anos de idade, em consulta de rotina, realizou um USG de tireoide com achado de nódulo em lóbulo inferior direito. Realizou punção por agulha fina e estudo citológico. Qual diagnóstico tem indicação de cirurgia?
(A) Bócio coloide
(B) Tireoidite linfocítica
(C) Lesões foliculares
(D) Cistos benignos

Questão 17

O Projeto ACERTO é derivado do Grupo ERAS, formado pela junção de um grupo composto por médicos de alguns países do norte da Europa, que tem diversas publicações com evidências científicas sobre cuidados perioperatórios. Entre os diversos fatores que podem interferir na recuperação pós-operatória, está estado nutricional dos pacientes. A perda de peso, um dos parâmetros de avaliação, é considerada significativa quando

(A) menor ou igual a 7,5 % em 3 meses.
(B) menor ou igual a 5% em 1 mês.
(C) menor ou igual a 1% em 1 semana.
(D) maior ou igual a 10% em 6 meses ou mais.

Questão 18

No dia 27 de novembro de 2015 no Instituto Nacional do Câncer (INCA) foram divulgadas as taxas de incidência estimadas para os tipos de câncer mais frequentes para o próximo ano, no Brasil, por sexo. Assinale a alternativa que apresenta os tipos de neoplasia maligna mais comuns.

(A) Homens: próstata, pulmão, esôfago, estômago
Mulheres: mama, colo do útero, ovário, cólon e reto
(B) Homens: próstata, pulmão, cólon e reto, estômago
Mulheres: mama, cólon e reto, colo do útero, pulmão
(C) Homens: próstata, pulmão, esôfago, bexiga
Mulheres: pulmão, mama, estômago, colo do útero
(D) Homens: pulmão, próstata, estômago, esôfago
Mulheres: mama, ovário, colo do útero, pulmão

Questão 19

Em relação ao Infarto Agudo do Miocárdio, pode-se afirmar:

(A) A administração de fibrinolítico pré-hospitalar pode ser realizada para reduzir a mortalidade e grau de disfunção ventricular, sendo estreptoquinase a melhor opção.
(B) A presença de condução lenta e fragmentada favorece o surgimento de arritmias ventriculares por reentrada; o ECG de alta resolução pode ajudar na estratificação de risco.
(C) As troponinas são proteínas do complexo de regulação miofibrilar cardíaco, por isso a Troponina C é um marcador específico cardíaco.
(D) A realização do ECG no local do atendimento e sua interpretação por médico habilitado não resultam em impacto na redução do tempo porta-agulha ou porta-balão.

Questão 20

De acordo com as atuais Diretrizes Brasileiras de Insuficiência Cardíaca Crônica, pode-se afirmar:

(A) Hidralazina + Nitrato devem ser indicados em afrodescendentes em CF III-IV (NYHA) em uso de terapia otimizada, incluindo etiologia chagásica.
(B) Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina só devem ser utilizados em pacientes chagásicos com disfunção sistólica de ventrículo esquerdo sintomáticos.
(C) Os Bloqueadores de Receptores da Angiotensina devem ser associados de maneira rotineira aos pacientes chagásicos em uso de terapia otimizada.
(D) Dronedarona ou amiodarona associadas a betabloqueador estão indicados em pacientes chagásicos com arritmia ventricular complexa para prevenção de morte súbita.

Questão 21

Considerando a doença arterial coronária em diabéticos, assinale a afirmativa correta.

(A) Devido ao alto risco de doença arterial coronária em diabéticos, pelo menos um exame de imagem para estratificação deve ser realizado após os 50 anos.

(B) AAS 81 – 100 mg/dia está indicado para prevenção de eventos cardiovasculares em todos os pacientes diabéticos, independente do sexo e idade.

(C) As tiazolinedionas, agentes que melhoram a sensibilidade à insulina, são de escolha para o controle da glicemia após o IAM, devido à ausência de efeitos colaterais cardiovasculares.

(D) Estatinas devem ser administradas a pacientes diabéticos com doença cerebrovascular conhecida ou com idade > 40 anos, independentemente do nível de colesterol.

Questão 22

Homem de 48 anos está internado na Unidade de Terapia Intensiva em estado grave, creatinina de 2 mg/dL, hemodinamicamente instável, com catéter venoso central. Na hemocultura houve crescimento de *cândida albicans*. A melhor conduta é:

(A) Retirar o catéter venoso central e observar por ser candidemia transitória.

(B) Não retirar o catéter venoso central e iniciar fluconazol.

(C) Retirar o catéter venoso central e iniciar fluconazol via endovenosa.

(D) Não retirar o catéter venoso central e iniciar anfotericina B.

Questão 23

O local mais comumente acometido pela tuberculose gastrointestinal é:

(A) Intestino delgado.

(B) Esôfago.

(C) Estômago.

(D) Reto.

Questão 24

Como e em qual mecanismo fisiopatológico, envolvido na ocorrência do diabetes tipo 2, agem as biguanidas?

(A) Inibição da secreção de glucagon e da reabsorção tubular de glicose.

(B) Aumento da secreção de insulina e inibição da secreção de glucagon.

(C) Inibem a gliconeogenese e aumentam a captação periférica de glicose.

(D) Retardam a absorção de carboidratos e inibem a gliconeogênese.

Questão 25

Paciente do sexo feminino, 25 anos, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico há cerca de 2 anos, com manifestações hematológicas (anemia leve, normocrômica e normocítica), cutâneas (eritema malar fotossensível) e articulares (poliartrite não erosiva, transitória). Há cerca de oito meses vem apresentando hipertensão arterial, edema periorbital e de membros inferiores e urina espumosa. Exames mostram proteinúria de 1,2 g/24 h, creatinina de 1,4 mg/dL. O caso descrito trata-se de provável Nefrite Lúpica e a conduta adequada deve ser:

(A) Tratar com ciclofosfamida endovenosa associada a Metotrexato oral.

(B) Tratar com prednisolona oral na dose de 1 mg/kg/dia associado a hidroxicloroquina na dose de 250 mg/dia.

(C) Confirmar com mais exames laboratoriais e biópsia renal para melhor definição da terapêutica.

(D) Tratar com pulsoterapia combinada de metilprednisolona e rituximabe, endovenosas.

Questão 26

Paciente do sexo masculino, 51 anos, procurou ambulatório referindo que há cerca de 5 anos vem apresentando crises cada vez mais frequentes de monoartrites acometendo ora joelho, tarso ou primeira metatarsofalangeana. Tem antecedentes de hipertensão arterial para a qual faz uso de Atenolol 25 mg/dia, Losartan potássico 50 mg/dia e Hidroclorotiazida 50 mg/dia há cerca de 6 anos. Usa por conta própria AAS 100 mg/dia desde que soube ser hipertenso. Nega antecedentes familiares de doenças reumáticas. Sem outras queixas. O exame clínico não mostrou achados relevantes para o caso, exceto crepitações finas à flexo-extensão dos joelhos. PA = 125/80 mmHg.

A respeito do caso, marque a assertiva **INCORRETA**.

(A) Trata-se de um caso clássico de GOTA secundária.
(B) A propedêutica para o caso deve incluir a dosagem sérica de Ácido Úrico, TGO, TGP, Creatinina, Ultrassonografia dos rins e vias urinárias e Uricosúria de 24 horas, entre outros.
(C) O Alopurinol e a Benzopromarona podem vir a ser opções terapêuticas.
(D) O tratamento deve obrigatoriamente incluir medidas tais como troca do Losartan e da Hidroclorotiazida.

Questão 27

Paciente do sexo feminino, 32 anos, procurou ambulatório referindo que há cerca de 1 ano vem apresentando dor e edema nas articulações das mãos, punhos, tornozelos e pés, com piora progressiva. Apresenta discreto envolvimento sistêmico e rigidez matinal de duas horas. Ao exame clínico, os dados relevantes são: Poliartrite simétrica, nódulo subcutâneo em superfície extensora de antebraços e vermelhidão ocular. Os exames laboratoriais mostram FAN (+) 1/640 Padrão Nuclear Pontilhado Fino, Fator Reumatoide (+) = 512, Anti Peptídeo Citrulinado Cíclico (Anti-CCP) reagente, VHS = 50 e PCR = 24.

Sobre o caso, assinale a assertiva **INCORRETA**.

(A) Diagnóstico é AR e a vermelhidão ocular, por si só, não define a presença de Síndrome de Sjogren.
(B) Diagnóstico é AR provável, associada à provável LES, pois o FAN se encontra reagente.
(C) Diagnóstico é AR definida, a doença está ativa e o tratamento deve incluir Metotrexato na dose de 15 a 25 mg/semana, por período mínimo de três meses.
(D) Diagnóstico é AR definida, a doença está ativa e apresenta indicadores de pior prognóstico.

Questão 28

Paciente 78 anos, sexo masculino, vem ao ambulatório com queixa de fraqueza, dificuldade para se levantar, tremor no MSD de início há cerca de 8 meses, queixas de quedas eventuais, dificuldade para dormir e engasgos frequentes. Ao exame físico, paciente apresenta tremor com predomínio à D em repouso, rigidez plástica em ambos MMSS, pior à D, bradicinesia importante e fácies cérea. De acordo com o quadro clínico, quais as condutas a serem instituídas?

(A) TC Crânio, Levodopa/Benserazina
(B) TC Crânio, AAS, Sinvastatina e Levodopa/Benserazida
(C) Provas de função reumática, Haldol e Benzetacil
(D) RNM encéfalo, AAS, Clopidogrel e Sinvastatina

Questão 29

Mulher de 62 anos trazida pelo SAMU ao PS, após queda da própria altura no caixa eletrônico há 45 min. Ao exame físico, estava lúcida, hemiplégica à esquerda, ritmo de pulso irregular. TC sem contraste demonstra leve indefinição dos núcleos da base à direita, sem outras anormalidades. Qual o diagnóstico provável e conduta a ser primeiramente instituída nesse caso?

(A) Convulsão sintomática seguida de paralisia de Todd; fazer TC com contraste ou RNM para descartar glioma infiltrativo e administrar hidantal endovenoso.
(B) AVC isquêmico agudo embólico; considerar protocolo para trombólise.
(C) AVC hemorrágico agudo; considerar drenagem cirúrgica.
(D) AVC isquêmico agudo; considerar uso de AAS ou Clopidogrel.

Questão 30

Homem de 75 anos, com história de vertigens recorrentes e zumbidos há mais de 1 ano, passou a apresentar dificuldade em deambular há seis meses. Vem ao consultório com apoio para marcha, com face inexpressiva, fala lentificada. Ao exame físico, identificada rigidez simétrica nos 4 membros, humor depressivo, porém cognição preservada. Que informação da anamnese pode ser mais esclarecedora sobre a etiologia desse quadro?

(A) Medicações utilizadas nos últimos meses
(B) História de familiares com o mesmo problema
(C) Fatores de risco para doença vascular aterosclerótica
(D) Patologias que possam fazer compressão medular

Questão 31

Paciente JJC, 58 anos, sexo masculino, mora em Rondônia, apresenta há 5 dias febre, astenia e mal-estar. Há 1 dia, evoluiu com prostração, leve icterícia, desidratação e diarreia. Ao exame físico: PA: 90×60 mmHg, FC: 110 bpm, FR: 29 IRM, T: 38,8° C. Regular estado geral, acianótico, ictérico 1+/4+, taquidispneia leve, hipocorado 2+/4+, consciente e cooperante. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações; abdome com leve esplenomegalia. Assinale a alternativa que apresenta diagnóstico correto e conduta apropriada.

(A) Dengue; hidratação (expansão volêmica).
(B) Malária; hidratação (expansão volêmica) e uso de cloroquina e primaquina via oral.
(C) Calazar; hidratação (expansão volêmica) e uso de anfotericina B lipossomal.
(D) Malária; hidratação (expansão volêmica) e uso de artesunato e clindamicina endovenosos.

Questão 32

Paciente ALM, 62 anos, sexo feminino, internou-se no hospital devido a diabetes mellitus descompensada. No sétimo dia de internação, a paciente evoluiu com tosse produtiva, febre alta, prostração e piora da glicemia. O Raio X de tórax evidencia infiltrado alveolar na base pulmonar direita. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto e o antibiótico apropriado.

(A) Pneumonia comunitária; Ceftriaxona e azitromicina.
(B) Pneumonia nosocomial tardia; Cefepime.
(C) Pneumonia comunitária; Levofloxacina.
(D) Pneumonia nosocomial precoce; Ceftriaxona e azitromicina.

Questão 33

Em relação à antibioticoterapia, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

(A) A ceftriaxona, cefalosporina de 3ª geração, é indicada no tratamento da meningite bacteriana.
(B) A meningite bacteriana pode ser tratada com a associação de ceftriaxona e vancomicina.
(C) O carbapenêmico ertapenem é muito utilizado no tratamento da pneumonia nosocomial, tendo bom espectro de ação contra a *Pseudomonas aeruginosa*.
(D) A ampicilina/sulbactam tem ação contra a bactéria *Acinetobacter baumannii*.

Questão 34

Em pacientes com diabetes mellitus tipo 1, a avaliação da massa residual de células beta, quando indicada, deve ser realizada por

(A) dosagem do peptídeo-C sérico.
(B) dosagem de insulina sérica.
(C) cintilografia do pâncreas.
(D) HOMA-R.

Questão 35

Paciente oriundo de cidade do interior do Mato Grosso apresenta carta de encaminhamento ao ambulatório de referência no tratamento de doenças hepáticas constando que o mesmo teria recebido recentemente o diagnóstico de Hepatite Viral B (HBV), após realização dos seguintes exames sorológicos na cidade de origem: anti-HBsAg reagente, HbsAg não reagente, anti-HBc total reagente (anti-HBc IgM não reagente). O mesmo desconhece sua história vacinal, porém relata icterícia na adolescência e ter várias tatuagens no dorso. Nesse caso, qual a conclusão diagnóstica?

(A) O paciente é portador de HBV crônica, deve-se realizar sua notificação imediata, solicitar a carga viral e transaminases, inicialmente, tendo-se em vista a avaliação quanto à necessidade de início de tratamento.
(B) O paciente é portador de HBV aguda, tendo em vista seu anti-HBc total reagente, deve-se realizar sua notificação imediata, inicia tratamento específico e manutenção do seguimento no ambulatório.
(C) O paciente não é portador de HBV aguda ou mesmo crônica, tendo em vista seu HbsAg não reagente e anti-HbsAg reagente, porém apresenta cicatriz sorológica, demonstrada pelo anti-HBc IgG reagente, devendo, portanto, receber alta do ambulatório.
(D) O paciente não é portador de HBV aguda ou crônica, porém devido ao seu anti-HBsAg reagente deve ser encaminhado para imunização contra o vírus, uma vez que o mesmo encontra-se suscetível.

Questão 36

Na síndrome do T3 baixo, como se espera encontrar os níveis de TSH?

(A) Sempre um pouco aumentados em relação aos valores de referência.
(B) Bastante aumentados, geralmente acima de 10 mU/L.
(C) Geralmente inferiores a 0,01 mU/L.
(D) Normais ou pouco abaixo dos limites de referência.

Questão 37

São fatores envolvidos na gênese da placenta prévia:

(A) Candidíase, tabagismo, diabetes.
(B) Cistose ovariana, gemelaridade, endometrite.
(C) Gemelaridade, isoimunização, oligodramnia.
(D) Endometrite, cicatriz uterina, multiparidade.

Questão 38

Qual o substrado histológico que mais se associa à lesão hepática secundária à pré-eclâmpsia grave?

(A) Esteatonecrose
(B) Necrose hemorrágica periportal
(C) Necrose fibrinoide
(D) Necrose endotelial

Questão 39

Na apresentação cefálica defletida de 2.º grau, o ponto de referência fetal é:

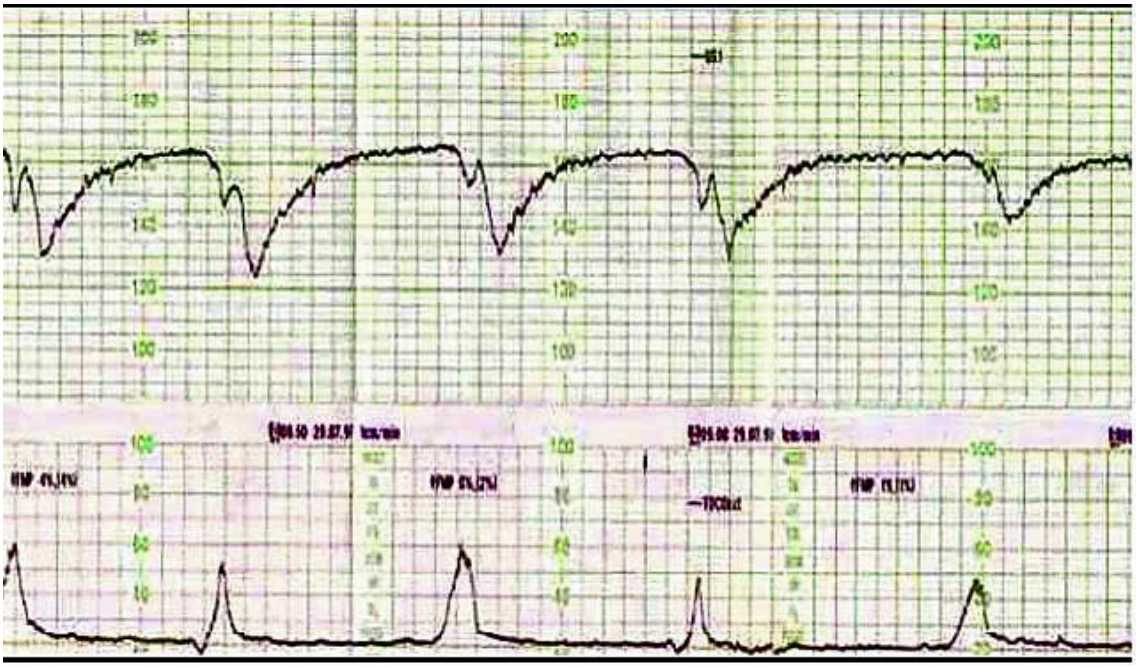
(A) Glabela.
(B) Mento.
(C) Lâmbida.
(D) Bregma.

Questão 40

Na condução do parto, a infusão de ocitocina, quando indicada, deve ser iniciada na dose de
(A) 2 mU por minuto.
(B) 4 mU por minuto.
(C) 8 mU por minuto.
(D) 6 mU por minuto.

Questão 41

Uma paciente com gestação a termo é admitida na fase ativa do trabalho de parto. Ao atingir 6 cm de dilatação cervical, foi submetida à anestesia peridural contínua. Aproximadamente 15 minutos após, passou a apresentar esse traçado cardiotocográfico:



Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para o caso.
(A) Mudança de decúbito materno e monitorização do trabalho de parto.
(B) Está indicada a cesariana imediata em decorrência do sofrimento fetal agudo grave.
(C) Deve- se administrar drogas vasopressoras com a finalidade de corrigir a provável hipotensão materna.
(D) Mudança de decúbito materno, estimular deambulação e repetir a cardiotocografia em 12 horas.

Questão 42

O sinal de Hunter caracteriza-se por
(A) aumento da pigmentação da aréola.
(B) hipertrofia dos tubérculos de Morgani.
(C) aumento da vascularização mamária.
(D) aumento das glândulas sebáceas da mama.

Questão 43

Constitui a principal malformação fetal grave, decorrente do diabetes mellitus mal controlado:
(A) Espinha bífida.
(B) Focomelia.
(C) Agenesia de corpo caloso.
(D) Regressão caudal.

Questão 44

A respeito das drogas utilizadas na inibição do trabalho de parto prematuro, é **INCORRETO** afirmar:
(A) Os beta adrenérgicos devem ser administrados diluídos em soro glicosado 5% e mantidos por 24 horas.
(B) A terbutalina, o salbutamol e a ritodrina demonstram índices de efetividade semelhantes.
(C) Entre 28 e 34 semanas, recomenda-se betametazona, 12 mg/dia/IM durante 2 dias. Essas doses devem ser repetidas semanalmente até 34 semanas.
(D) A indometacina não deve ser usada após 34 semanas pelo risco de fechamento precoce do ducto arterial.

Questão 45

Em relação à amniorrexe prematura, analise as afirmativas abaixo.

I - O exame de toque digital deve ser evitado e realizado somente caso a gestante se encontra na fase ativa do trabalho de parto.
II - Pacientes com diagnóstico sem trabalho de parto devem receber Penicilina G cristalina endovenosa a partir do momento da internação hospitalar para profilaxia do Streptococo β.
III - A infecção intra-amniótica está frequentemente associada à ruptura de membrana amniótica pré-termo.
IV - Líquido amniótico em quantidade normal em exame de ultrassonografia exclui o diagnóstico.

Estão corretas as afirmativas
(A) I e III, apenas.
(B) I, III e IV.
(C) I e II, apenas.
(D) II, III e IV.

Questão 46

A endometriose é uma entidade clínica incidente na população feminina que envolve vários fatores na fisiopatologia. Sobre os fatores envolvidos nessa entidade, considere:

I - Menarca precoce
II - Nuliparidade
III - Caráter familiar
IV - Infertilidade

São fatores:
(A) I, II e III, apenas.
(B) I, II, III e IV.
(C) I, II e IV, apenas.
(D) III e IV, apenas.

Questão 47

Considerando-se as variações hormonais ao longo do ciclo menstrual, assinale a afirmativa correta.
(A) A queda da inibina produzida pelo corpo lúteo estimula a secreção de FSH que iniciará um novo ciclo menstrual.
(B) LH e FSH estão elevados no início da fase folicular.
(C) Os níveis de estrogênio diminuem no inicio da fase lútea, imediatamente antes da ovulação, e aumentam a partir do meio da fase lútea, como resultado da secreção do corpo lúteo.
(D) Progesterona e estrogênio estimulam a secreção de gonadotrofinas no final da fase lútea e um novo folículo inicia crescimento.

Questão 48

Paciente com carcinoma ductal invasivo multicêntrico, em mais de um quadrante da mama, apresenta linfonodo axilar aumentado e duro. Qual a melhor opção de cirurgia?

(A) Quadrantectomia com linfadenectomia axilar total
(B) Quadrantectomia com linfadenectomia axilar sentinela
(C) Mastectomia total e linfadenectomia axilar sentinela
(D) Mastectomia total e linfadenectomia axilar total

Questão 49

Paciente de 54 anos, menopausada há 4 anos, sem terapia hormonal, refere corrimento amarelo-esverdeado sem odor, associado a dispareunia. Ao exame físico, intenso eritema do canal vaginal e colo, o teste das aminas é negativo, pH maior que 4,5, bacterioscopia com aumento de leucócitos e cocos gram positivos, redução importante dos lactobacilos e presença de células parabasais com núcleos desnudos. Quanto ao quadro, assinale a afirmativa correta.

(A) Trata-se de vaginite atrófica, tratamento com estrogênio local 2× por semana continuamente associado à clindamicina creme local por 10 dias.
(B) Trata-se de candidíase, tratamento com fluconazol VO e creme de nistatina por 14 dias.
(C) Trata-se de tricomoníase, tratamento com metronidazol VO por 7 dias e VO para o parceiro em dose única.
(D) Trata-se de vaginite aeróbica, tratamento com clindamicina creme local por 10 dias.

Questão 50

Mãe leva a filha de 17 anos ao ginecologista por ainda não ter menstruado. À inspeção, o médico notou distribuição normal dos pelos, genitais e axilares. Ao exame ginecológico, verificou-se vulva e mamas de aspecto normal e ausência de vagina. O cariótipo foi solicitado e o resultado foi 46XX. O diagnóstico é:

(A) Síndrome de Morris.
(B) Síndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser.
(C) Síndrome de Turner.
(D) Síndrome de Asherman.

Questão 51

Mulher, 50 anos, com DUM há 10 meses, procura atendimento ginecológico com fogachos intensos, insônia, dificuldade de concentração, redução da lubrificação vaginal e dispareunia à penetração. A paciente tem hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo II controlados. Os exames recomendados para a propedêutica climatérica realizados há quatro meses não apresentavam anormalidades. O tratamento medicamentoso com maior eficácia é:

(A) Estrogenioterapia tópica e inibidor seletivo da recaptação de serotonina.
(B) Antidepressivo tricíclico e promestriene tópico.
(C) Terapia hormonal combinada (estroprogestativo) transdérmica.
(D) Isoflavona e lubrificante à base de água.

Questão 52

Paciente com dezoito anos de idade, solteira, virgem, chega ao consultório queixando-se de acnes em rosto e dorso, ciclos irregulares desde a menarca, aos doze anos de idade, e pele oleosa. Sua última menstruação foi há dois meses. Sobre esse caso, assinale a afirmativa correta.

(A) A secreção alterada do GnRH deve-se ao aumento do FSH e ao aumento da estrona circulante, originando os ciclos irregulares.
(B) A ultrassonografia é fundamental para o diagnóstico do caso.
(C) No tratamento, o uso de contraceptivo hormonal com derivados da 19-Nor-testosterona é uma boa indicação terapêutica.
(D) A pele oleosa é causada pela conversão de androgênios em estrona, devido ao aumento da secreção do LH.

Questão 53

A *acanthosis nigricans* observada em paciente portadoras de Síndrome de Ovários Policísticos é um marcador confiável de

(A) hiperprolactinemia.
(B) resistência periférica à insulina.
(C) hiperandrogenismo.
(D) hiperestrogenismo.

Questão 54

Quanto ao sigilo profissional referente a paciente portador do vírus da AIDS, está correto revelar

(A) na declaração de óbito.
(B) à esposa do paciente.
(C) ao parceiro homossexual.
(D) no laudo judicial.

Questão 55

Sobre o tema ferramentas de abordagem familiar, analise as assertivas.

I - O FIRO corresponde a uma diretriz ou "roteiro", para uma conferência (reunião) familiar a fim de discutir um problema.
II - O genograma trata-se de um heredograma, que se pode disponibilizar os integrantes da família, quem reside junto, doenças, relações interpessoais, entre outros.
III - Pode-se lançar mão das ferramentas de abordagem familiar principalmente nos pacientes hiperutilizadores de serviço, com toxicomania, crise familiar, crianças com problemas, famílias que possuem pacientes com doença mental, pacientes com sinais e sintomas mal definidos, pacientes que não seguem prescrições.
IV - O APGAR Familiar é uma ferramenta autoadministrada, com percepção pessoal, na qual é respondido um questionário com 05 questões, cada uma valendo de 0 a 2 pontos.
V - O modelo P.R.A.C.T.I.C.E. avalia apenas as relações interpessoais, como inclusão, controle e intimidade.

Estão corretas as assertivas

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

Questão 56

Sobre os níveis de atenção, analise as assertivas.

I - A atenção primária ou atenção básica é a "porta de entrada" do SUS, tendo como objetivos "prevenção e promoção", e como resolutividade aproximada de 85% a 90% dos casos, quando bem realizada.
II - A atenção primaria no Brasil, no SUS, é feita pela Estratégia de Saúde da Família e alguns Centros de Saúde remanescentes.
III - A atenção terciária é responsável pelo atendimento de maior "tecnologia bruta", onde se têm os maiores gastos em virtude do uso de instrumentos de maior custo, como cirurgias de grande porte, UTI.
IV - O conceito de "atenção primária" surgiu na Conferência Internacional de Atenção Primária à Saúde, em Detroit (USA), em setembro de 1978.

Estão corretas as assertivas

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

Questão 57

Segundo a Lei n.º 8.080/1990, **NÃO** é princípio do SUS:
(A) Universalidade de acesso.
(B) Participação da comunidade.
(C) Integralidade na assistência.
(D) Centralização político-administrativa.

Questão 58

Na atenção primária à saúde, a prevenção é um conceito fundamental. Sobre os níveis de atenção, analise as assertivas abaixo.

I - No nível de prevenção secundário, é feito diagnóstico precoce ou "rastreios" (Screnning), com o objetivo de evitar complicações.
II - No nível de prevenção primário, pretende-se evitar que o indivíduo ou a comunidade adoeçam, com o uso de campanhas ou imunizações, por exemplo.
III - No nível de prevenção quaternário, o importante é evitar a hipermedicalização do paciente, evitando o uso de medicamentos desnecessários.

Estão corretas as assertivas
(A) I e II, apenas.
(B) II e III, apenas.
(C) I, II e III.
(D) I e III, apenas.

Questão 59

Recentemente o aumento absurdo do número da malformação "microcefalia" foi percebido no Brasil, notado primeiramente na região Nordeste, e está-se investigando a possibilidade de associá-lo ou não à chegada do vírus Zika, no ano passado. A fim de investigar essa relação, o estudo epidemiológico mais factível (fácil execução, curta duração e baixo custo) seria:
(A) Ensaio clínico randomizado.
(B) Estudo de coorte.
(C) Estudo de caso controle.
(D) Estudos ecológicos.

Questão 60

A saúde brasileira tem forte relação com a história do Brasil. Sobre a história das políticas de saúde no Brasil, assinale a afirmativa **INCORRETA**.
(A) Durante a ditadura militar, em 1977, foi extinto o INAMPS do País.
(B) No período colonial, o país era agrário e extrativista, não possuindo qualquer sistema organizado de saúde, contando com boticários, curandeiros e medicina liberal.
(C) Na era Vargas, a assistência era fracionada em medicina liberal, hospitais filantrópicos ou beneficentes e hospitais lucrativos (empresas médicas), e foram criados os IAP.
(D) Na Nova República (1985-1988), foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e promulgada a Constituição de 1988 que "criou o SUS".

Questão 61

Sobre a Lei n.º 8.142/1990, assinale a afirmativa **INCORRETA**.
(A) Dispõe sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
(B) Define as diretrizes do SUS.
(C) Dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
(D) O Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízos da função do Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

Questão 62

Quanto à rede de assistência atualmente no SUS, assinale a afirmativa correta.

(A) No PSF (ou Estratégia de Saúde da Família) o paciente é triado para ambulatórios de referência, sendo usado o serviço na Unidade Básica de Saúde apenas para retirada de medicamentos fornecidos pelo SUS e curativo.

(B) Os ambulatórios de referência compreendem as especialidades médicas, as demandas de pacientes normalmente são encaminhadas pela unidade de PSF, não havendo necessidade de contrarreferência para as unidades de origem.

(C) A porta de entrada do SUS é a atenção primária, no momento representada pela Estratégia de Saúde da Família, onde o usuário é atendido por uma equipe multiprofissional, composta por médico (médico de família e comunidade ou clínico geral com atendimento generalista), enfermeira, técnico(s) de enfermagem, ACS (agentes comunitários de saúde) e, dependendo do local, podendo abranger outros profissionais.

(D) Para respeitar a longitudinalidade e a integralidade, ao receber alta de uma unidade hospitalar, não há necessidade de o hospital avisar o PSF de origem deste paciente, para informar a causa de alta e os cuidados necessários ambulatorialmente.

Questão 63

Segundo Parsons (1955), família é *um conjunto que interage, constituído por uma ou mais unidades, ligadas entre si, de forma que uma mudança no estado de uma delas será seguida por uma nova mudança em outras unidades e assim sucessivamente.* Sobre as ferramentas de Abordagem Familiar, analise as assertivas.

I - A Abordagem Familiar é uma técnica fundamental para um bom médico de família e comunidade, e consiste em ampliar o cuidado, extrapolando o paciente e considerando-o fruto de uma série de relações interpessoais que se interagem.

II - O Ciclo Vital (McGoldrick) pretende compreender a família analisando como ela está no momento da consulta, em qual estágio se encontra, prevendo as crises familiares devido às mudanças para então propor as alterações necessárias.

III - O APGAR Familiar baseia-se em um questionário extenso e complexo que analisa como a família se encontra no momento da abordagem, para então propor as adequações nas forças internas familiares.

IV - O Genograma baseia-se em expressar graficamente os atores e as relações entre os integrantes de um núcleo familiar, e entre esta família e as instituições que a circundam.

V - O F.I.R.O (Fundamental Interpersonal Relations Orientation) categoriza as interações dentro de uma família em 3 análises: Inclusão, Controle e Intimidade, e deve sempre ser reanalisado a cada mudança ocorrida no ciclo de vida de uma família.

Estão corretas as assertivas

(A) III e V, apenas.

(B) I, III e V, apenas.

(C) I, II, III e IV, apenas.

(D) I, II, IV e V, apenas.

Questão 64

Sobre a vacinação da gestante, assinale a afirmativa correta.

(A) Se a gestante tiver recebido uma dose de reforço da antitetânica há menos de 10 anos, não será necessário realizar outra dose da vacina.

(B) A presença de HbsAg (Antígeno Austrália) reagente nos exames de rotina do pré-natal indica que a gestante já foi vacinada previamente para Hepatite B, e não necessita receber a vacinação.

(C) A gestante não deve receber vacinação durante a gestação por risco de transmissão vertical e comprometimento fetal.

(D) A gestante deve ser vacinada na gestação, caso não tenha sido ainda, para Hepatite B (3 doses) e antitetânica (3 doses).

Questão 65

Sobre o Telessaúde, analise as afirmativas.

I - O primeiro Núcleo de Telessaúde implementado no Brasil foi o do Estado do Rio Grande do Sul, em 2006, onde se formaram as diretrizes para a expansão pelo restante do Brasil.
II - No organograma do Telessaúde, existe a figura do telerregulador que deve sempre responder às perguntas enviadas, que são feitas exclusivamente por médicos cadastrados na plataforma do Telessaúde.
III - A teleconsultoria pode ser dividida em síncrona, que ocorre quando o telerregulador conecta diretamente o solicitante com o teleconsultor, e assíncrona, quando o telerregulador envia a pergunta por escrito do solicitante, por meio do portal, ao teleconsultor, que tem um prazo para responder.
IV - A teleconsultoria visa levar o conhecimento democraticamente a lugares remotos, facilitando a educação continuada e amplificação do conhecimento, ajudando a estabelecer condutas baseadas em evidências recentes, e pode ser acessada por qualquer profissional da Atenção Primária, como agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e de laboratório, enfermeiros e médicos.
V - O foco do Telessaúde no Brasil são as teleconsultorias, sendo as aulas de pouco valor na ampliação do conhecimento na Atenção Primária à Saúde.

Estão corretas as afirmativas
(A) I, II e III.
(B) I, III e IV.
(C) II, IV e V.
(D) I, II e V.

Questão 66

Na Atenção Primária à Saúde, a equipe deve saber lidar com atendimentos humanizados a todos os grupos populacionais. Acerca da avaliação geriátrica ampla, a ser realizada em uma consulta na Estratégia de Saúde da Família, assinale a afirmativa **INCORRETA**.
(A) O Mini Mental não deve ser realizado na consulta de Atenção Primária devido a sua complexidade, uma vez que o aplicador deve ter o treinamento adequado para realizar tal exame.
(B) A abordagem do idoso deve considerar, sobretudo, a expectativa de vida e a qualidade de vida daquele paciente, visando ao controle dos fatores de risco e das doenças já estabelecidas.
(C) O idoso potencial "caidor" deve ser abordado pela equipe junto a sua família, visando à educação do controle dos riscos de queda, reduzindo os índices de fraturas patológicas, que geralmente incapacitam e frequentemente levam os idosos a sequelas graves e à morte.
(D) A sobremedicamentalização é um dos principais fatores de risco para quedas de idosos e deve sempre ser investigada em uma primeira consulta com um idoso, verificando-se quais medicações faz uso e com que frequência faz uso.

Questão 67

Há algum tempo, o Sr. João, de 65 anos, tabagista de longa data, vinha apresentando episódios recorrentes e cada vez mais frequentes de tosse, acompanhada por alguns episódios de falta de ar e expectoração. Recentemente, após realizar uma espirometria, soube-se que estava estabelecido um padrão de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Mesmo após esse diagnóstico e apesar das diversas conversas que teve com seu médico de família e comunidade a respeito da relação desse hábito com o seu problema de saúde, o paciente continua fumando. A respeito desse caso, assinale a afirmativa correta.
(A) É fundamental que o médico conheça as bases fisiopatológicas da DPOC, tendo pouca importância particularidades no modo como o Sr. João percebe seu adoecimento.
(B) O contexto familiar do Sr. João terá pouca influência na abordagem a ser realizada, uma vez que o problema de saúde já está estabelecido.
(C) Perguntar ao Sr. João sobre suas expectativas pode ajudar nessa situação, mesmo que ele continue fumando.
(D) Cabe ao médico informar ao Sr. João que não poderá continuar lhe prestando assistência caso ele opte por continuar fumando.

Questão 68

Admita que a microárea 1 teve mais casos de tuberculose nos últimos seis meses apesar de não ser a microárea mais vulnerável do território. Para avaliar as relações de contato com outras microáreas contíguas, qual instrumento de abordagem comunitária deve ser utilizado?

(A) Georreferenciamento
(B) Ecomapa
(C) Estimativa Rápida Participativa
(D) Territorialização

Questão 69

Paciente do sexo feminino de 45 anos chega ao consultório referindo quadro de cefaleia crônica há pelo menos 5 anos, além de dor abdominal e de sensação recorrente de entalo na garganta. Diz ter consultado alguns especialistas que lhe afirmam que "ela não tem nada". Traz consigo uma TC de crânio, endoscopia digestiva alta, ultrassonografia abdominal total e de pescoço sem alterações, além de exames laboratoriais de 3 meses atrás, nos quais a única alteração é uma hipercolesterolemia (colesterol total = 278 mg/dL). Menciona que gostaria de fazer outros exames, pois acredita que possa estar com alguma doença rara. No exame físico geral, a única alteração identificada é sobrepeso (IMC = 28). Diante desse quadro, qual a melhor abordagem, considerando que se trata da primeira consulta?

(A) Prescrever um benzodiazepínico e encaminhá-la para o grupo de saúde mental.
(B) Explicar que seu problema é psicológico e encaminhar para psicoterapia.
(C) Solicitar novos exames laboratoriais e um eletroencefalograma.
(D) Reforçar a relação médico-paciente e oferecer um plano de cuidados continuados.

Questão 70

Uma mãe traz seu filho de cinco anos a uma consulta, referindo que ele vem apresentando nos últimos meses um comportamento agressivo, não respeitando suas orientações em casa, e que na escola também não realiza as tarefas propostas pela professora. A mãe menciona que a criança passa a maior parte do tempo com avó materna, pois os pais trabalham fora o dia todo. Diz que a avó faz muito "as vontades" da criança, mesmo quando os pais não concordam. A mãe menciona também que vem passando por uma fase difícil no relacionamento conjugal, com discussões frequentes com o marido. Diante desse quadro, qual técnica de abordagem familiar seria considerada **INADEQUADA**?

(A) Trabalhar com os pais a questão da autoridade parental, discutindo maneiras de os mesmos imporem limites ao filho.
(B) Orientar os pais a buscar uma escola de tempo integral, de maneira que a criança não precise ser cuidada pela avó.
(C) Estimular os pais a estarem mais presentes na vida do filho, de maneira qualitativa, nos horários em que estiverem em casa.
(D) Trabalhar o casal em consulta, ajudando-os em sua crise conjugal, orientando inicialmente a evitarem discussões na presença do filho.

Questão 71

Mulher com 37 anos vem à consulta para orientação contraceptiva. Teve parto normal há 50 dias; Gesta II Para II; menstruou há 10 dias pela primeira vez pós-parto. Relata que produz bastante leite e que o bebê está mamando muito bem. Pensa em talvez engravidar novamente em dois anos e diz não ter interesse em colocar DIU. Relata, apenas, ser tabagista (< 15 cigarros ao dia) e muito esquecida. Qual seria a melhor indicação para esta mulher?

(A) A amamentação em livre demanda constitui perfeito método contraceptivo.
(B) Anticoncepcional oral combinado.
(C) Medroxiprogesterona injetável.
(D) Minipílula.

Questão 72

Júlio, de 26 anos, queixa-se de dor de cabeça e pressão na face há 4 dias, secreção nasal, febre não aferida e mal-estar geral. Acha que pode ser sinusite. Ao exame físico, a temperatura axilar é de 37,2º C, sente dor à palpação dos seios da face e percebe-se gotejamento nasal posterior. Assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para o caso.

(A) Para confirmar o diagnóstico de rinossinusite e iniciar o tratamento, é necessário solicitar uma tomografia dos seios da face.
(B) Iniciar antibioticoterapia com amoxicilina 500 mg via oral de 8 em 8 horas por 14 dias, além de lavagem das narinas com solução salina e uso de analgésicos via oral.
(C) Informar ao paciente que se trata provavelmente de um resfriado e que não há nada a fazer porque a melhora é espontânea.
(D) Discutir com o paciente a possibilidade de rinossinusite aguda e oferecer a opção de observar e aguardar com o uso de analgésicos via oral e de solução salina nasal.

Questão 73

Qual atitude pode estar relacionada ao melhor sucesso na amamentação de mãe portadora de fissura mamilar?

(A) Higienização dos mamilos após a mamada com antisséptico.
(B) Correção de pega do seio materno pelo bebê.
(C) Mudança de posição do bebê durante a mamada.
(D) Ordenha após mamada do leite excedente.

Questão 74

Um recém-nascido pesou ao nascer 3.400 g e, com 24 horas, seu peso é 3.280 gramas. Durante as primeiras 24 horas, o bebê manteve-se calmo, afebril, evacuou duas vezes e urinou uma vez. Com base no relato acima, qual a conclusão mais provável?

(A) Desidratação isotônica
(B) Secreção inapropriada de ADH
(C) Desnutrição em instalação
(D) Evolução normal

Questão 75

Você é convidado a fazer o planejamento de saúde de um pequeno município. No intuito de reduzir a mortalidade neonatal, dentre as decisões de investimento a serem tomadas, qual deve ser prioritária?

(A) Colocação de balões de ressuscitação em sala de parto.
(B) Estruturação de berçários das maternidades.
(C) Aquisição de ventiladores neonatais para as UTI.
(D) Modernização do equipamento de esterilização dos lactários.

Questão 76

Qual recém-nascido está mais predisposto à Doença de Membrana Hialina?

(A) Recém-nascido pré-termo adequado para idade gestacional.
(B) Recém-nascido pós-termo pequeno para idade gestacional.
(C) Recém-nascido a termo pequeno para idade gestacional.
(D) Recém-nascido pré-termo pequeno para idade gestacional.

Questão 77

A solicitação do teste de Coombs está associada à investigação, durante o pré-natal, de situações de risco para o feto e para o bebê. A situação mais utilizada é:
(A) Investigação de distúrbios hemorrágicos do recém-nascido.
(B) Confirmação de toxoplasmose gestacional.
(C) Isoimunização materna.
(D) Estadiamento da sífilis congênita.

Questão 78

Recém-nascido a termo com peso ao nascer de 3.150 g inicia icterícia com 18 horas de vida, sem apresentar outras alterações ao exame físico. A tipagem sanguínea materna é O negativo e a do recém-nascido, A positivo. Coombs direto: negativo.

A hipótese diagnóstica mais provável é:
(A) Sífilis congênita.
(B) Doença hemolítica pelo sistema ABO.
(C) Doença hemolítica pelo sistema Rh.
(D) Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase.

Questão 79

A respeito das infecções congênitas específicas, assinale a afirmativa **INCORRETA**.
(A) Os quadros clínicos podem ser superpostos, principalmente nas manifestações hepáticas, hematológicas e respiratórias.
(B) O tratamento materno pode beneficiar e até curar a infecção fetal.
(C) As sequelas são aquelas principalmente das manifestações viscerais e variam de intensidade com a época de acometimento na gestação.
(D) Dentre os métodos diagnósticos utilizados, são importantes as culturas virais e os exames sorológicos.

Questão 80

Qual evidência clínica **NÃO** é classificada como um sinal maior de Doença Reumática, segundo os critérios de Jones?
(A) Poliartrite migratória
(B) Eritema marginado
(C) Coreia de Sydenhan
(D) Escarlatina recente

Questão 81

Na criança o crescimento é rápido e desacelerado nos dois primeiros anos e corresponde ao acréscimo de _____cm nos dois primeiros anos, influenciado por fatores genéticos e ambientais intrauterinos. Após esse período, a velocidade de crescimento na infância passa a ser _____cm/ano até chegar à adolescência, quando se altera novamente, configurando o estirão da puberdade.

Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.
(A) 30 – 35 cm; 5 – 7 cm
(B) 20 – 25 cm; 5 – 7 cm
(C) 30 – 35 cm; 8 – 10 cm
(D) 20 – 25 cm; 8 – 10 cm

Questão 82

Em relação às pneumonias na infância, assinale a afirmativa correta.

(A) A frequência de pneumonias bacterianas em países desenvolvidos é maior devido à maior cobertura vacinal contra doenças virais.

(B) A doença pneumocócica invasiva é causada predominantemente por pneumococos penicilino-resistentes.

(C) A obstrução brônquica (broncoespasmo) quando associada a processo inflamatório na pneumonia não responde bem à terapêutica broncodilatadora (β2- agonista de curta duração).

(D) O agente etiológico mais comum na pneumonia do pré-escolar é o *Mycoplasma pneumoniae*, por isso a indicação de macrolídeos como primeira escolha de tratamento nesta faixa etária.

Questão 83

Em relação às pneumonias na infância, é correto afirmar:

(A) Criança com pneumonia estafilocócica que persiste com febre até o 5º dia de oxacilina deve ser medicada com vancomicina.

(B) A febre e a estertoração crepitante são menos sensíveis que a taquipneia para o diagnóstico de pneumonia.

(C) Criança com 2 anos de idade com tosse, febre alta e prostração deve ser medicada com cloranfenicol pelo risco de *Haemophyllus influenza* não capsulado.

(D) Presença de derrame pleural é patognomônico de pneumonia por *Staphylococcus aureus*.

Questão 84

Em relação à tuberculose na infância e na adolescência, assinale a afirmativa correta.

(A) O tratamento com isoniazida, pirazinamida e rifampicina nos dois primeiros meses e isoniazida e rifampicina por quatro meses é o preconizado pelo Ministério da Saúde para adolescentes que tenham qualquer forma de tuberculose, exceto a meningoencefalite tuberculosa.

(B) A vacina BCG é uma cepa de micobactéria humana que foi atenuada ao acaso, após repicagens sucessivas, e protege contra formas graves da doença.

(C) A quimioprofilaxia primária indicada para recém-nascidos de mães com tuberculose ativa deve ser feita com isoniazida durante os 6 primeiros meses com monitoramento ambulatorial de sinais e sintomas de adoecimento da criança.

(D) O tratamento de tuberculose latente está indicado para crianças vacinadas há mais de 2 anos, assintomáticas, comunicantes intradomiciliares com bacilíferos e PPD intradérmico maior que 5 mm.

Questão 85

Sobre bronquiolite, analise as afirmativas.

I - A bronquiolite aguda tem sido definida como o primeiro episódio de sibilância em crianças com menos de 1 ano de idade.

II - Após uma bronquiolite aguda com hospitalização, 30-40% dos pacientes voltam a apresentar crises de sibilância recorrente ou asma.

III - O problema da sibilância recorrente pós-bronquiolite está associado a um grande impacto na prática pediátrica pela elevada prevalência e morbidade.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.

(B) II, apenas.

(C) I e III, apenas.

(D) I, II e III.

Questão 86

Sobre parada cardiocirculatória pediátrica, analise as afirmativas.

I - Diante de dois socorristas, o ritmo de reanimação (ventilações/compressões torácicas) deve ser de 5 ventilações: 15 compressões torácicas.
II - A principal causa de parada cardiocirculatória em pediatria é a hipóxia e o ritmo de parada principal é em assistolia.
III - Hipercalemia é uma das causas de fibrilação ventricular.

Está correto o que se afirma em
(A) I e III, apenas.
(B) I e II, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

Questão 87

Paciente desidratada grave, com 13 kg de peso, apresenta a seguinte gasometria:

$$pH = 7{,}34,\ pCO_2 = 28,\ pO_2 = 90,\ HCO_3 = 20,\ BE = -2.$$

Qual deve ser a composição do soro a ser prescrito?
(A) 260 mL de bicarbonato de sódio a 8,4% na 1ª hora da fase de expansão
(B) 260 mL de soro fisiológico a 0,9% como fase de expansão
(C) 130 mL de soro glicosado 5%+130 mL de bicarbonato de sódio a 8,4% na 1ª hora da fase de expansão
(D) 200 mL de soro glicosado 5%+60 mL de soro fisiológico 0,9% na 1ª hora da fase de expansão

Questão 88

Paciente de 4 meses, masculino apresenta tosse, desde o primeiro mês de vida, geralmente seca, às vezes com paroxismos. Atualmente está com tosse produtiva há 2 semanas, febre baixa, irregular e esporádica. Ao exame, apresenta desnutrição leve, taquipneia discreta e estertores crepitantes difusos muito discretos. RX de tórax: discreta hiperinsuflação. Relato de uma internação por pneumonia aos 45 dias de vida. A hipótese mais provável para este caso é:
(A) Fibrose cística.
(B) Asma brônquica.
(C) Pneumonia.
(D) Pneumopatia por refluxo gastroesofágico.

Questão 89

Menina de três anos é levada ao PS, desacordada, com história de dor abdominal periumbilical súbita há um dia. Mãe refere três episódios de vômitos e emagrecimento acentuado. Diurese preservada, nega diarreia. Ao exame: Peso – 12,5 kg; Temperatura axilar – 36,2 ºC; FC – 160 bpm; FR – 60 irpm; PA – 90 × 60 mmHg. Criança hipoativa com saliva espessa/escassa, pulsos finos, perfusão lentificada, respiração profunda, responsiva apenas à estimulação dolorosa. ACR – sem alterações, abdome: ruídos hidroaéreos presentes, dor difusa à palpação, sem visceromegalias. AGU: vulva hiperemiada, com placas esbranquiçadas, SN – sem sinais de irritação meníngea. Quais os diagnósticos mais prováveis para esse caso?
(A) Desidratação leve, coma hiperosmolar.
(B) Desidratação leve, intoxicação exógena.
(C) Desidratação grave, cetoacidose diabética.
(D) Desidratação grave, apendicite aguda.

Questão 90

No paciente com hipotensão arterial associada a déficit neurológico e à ausência de vasoconstrição periférica (extremidades quentes e bom débito urinário), deve-se suspeitar de

(A) Choque hemorrágico.
(B) Pneumotórax hipertensivo.
(C) Tamponamento cardíaco.
(D) Choque neurogênico.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

EDITAL Nº 01/2015/COREME/GEP/HUJM/EBSERH/UFMT

***Nome:*_____**

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO CANDIDATO

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA														
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA														
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA														
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA														
46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA														
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA														
76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

Esta folha é destinada para uso EXCLUSIVO do candidato.