MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
FACULDADE DE MEDICINA
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

EDITAL N.º 002/2013 e Complementar

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

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

I N S T R U Ç Õ E S

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de **1** a **27**, é constituído de **100 (cem)** questões objetivas sobre **Conhecimentos Gerais em Medicina**, cada uma com **4 (quatro)** alternativas.

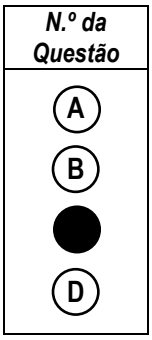
2. Caso o Caderno de Prova esteja incompleto ou tenha qualquer defeito de impressão, solicite ao fiscal que o substitua.

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

As respostas deverão ser, obrigatoriamente, transcritas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta não porosa 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. Será permitida a saída de candidatos levando o Caderno de Prova somente **na última meia hora** de prova.

8. 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

Paciente homem, caucasiano, 62 anos de idade e histórico de tabagismo há 42 anos é admitido no serviço de urgência/emergência com quadro clínico de dispneia e tosse, eventualmente com hemoptoicos. Radiografia simples de tórax demonstrou sinais de doença pulmonar obstrutiva crônica e opacidade no lobo superior direito. Tomografia computadorizada do tórax demonstrou massa espiculada de 5 cm na periferia do lobo superior direito, suspeita de malignidade. Não foi identificada linfadenopatia mediastinal ou hilar. Qual o próximo passo para o adequado manejo do caso?

A) Ressonância magnética do crânio/sistema nervoso central para estadiamento.
B) Biópsia da massa guiada por tomografia de tórax.
C) Broncoscopia com biópsia da massa.
D) Ressecção cirúrgica da massa após avaliação pré-operatória da cardiologia e pneumologia.

QUESTÃO 02

Em relação ao câncer da cárdia, analise as afirmativas abaixo.

I - A junção esôfago-gástrica apresenta particularidades morfológicas distintas de outras regiões anatômicas do estômago e esôfago.
II - O esôfago de Barret é um fator de risco para desenvolvimento do adenocarcinoma da cárdia e do carcinoma epidermoide do esôfago.
III - A cirurgia radical oferece maior possibilidade de cura no câncer da cárdia com doença restrita à lesão primária.
IV - O tratamento combinado com radioterapia e quimioterapia oferece maior possibilidade de cura no câncer da cárdia com doença restrita à lesão primária.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 03

Em relação ao tratamento cirúrgico do câncer gástrico avançado, é **INCORRETO** afirmar:

A) A ressecção da lesão primária é importante mesmo em casos de doença metastática, podendo evitar complicações como sangramento e obstrução.
B) A endoscopia digestiva alta é importante para o diagnóstico histopatológico do câncer gástrico.
C) Nos pacientes operáveis, a extensão da ressecção do estômago é definida pela localização da lesão no órgão.
D) É desnecessário o lavado peritoneal durante a cirurgia, pois a citologia peritoneal positiva não tem influência no prognóstico da doença.

QUESTÃO 04

Paciente homem, 54 anos, com história de perda ponderal de 11 kg nos últimos 03 meses, icterícia (3+ / 4+), linfonodomegalia em fossa supraclavicular esquerda e massa abdominal palpável em epigástrio. Tomografia computadorizada de abdome demonstra imagem de aspecto tumoral na cabeça pancreática, dilatação importante de vias biliares e linfadenopatia retroperitoneal. Realizada biópsia do linfonodo supraclavicular, cujo histopatológico foi compatível com adenocarcinoma metastático. O próximo passo para alívio da icterícia obstrutiva envolve:

A) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) e instalação de prótese na via biliar principal.
B) Drenagem biliar externa transparietohepática guiada por tomografia computadorizada.
C) Drenagem biliar externa cirúrgica com instalação de dreno em "T" de Kehr na via biliar principal.
D) Ressecção da lesão primária pancreática e derivação biliodigestiva definitiva.

QUESTÃO 05

O câncer colorretal é uma das neoplasias malignas mais incidentes mundialmente, sendo importante causa de morte por câncer. Fatores de risco têm sido identificados, caracterizando tanto casos esporádicos como familiares/hereditários. Em relação ao câncer colorretal, analise as afirmativas abaixo.

I - Os fatores dietéticos e ambientais têm pouca influência na gênese do câncer colorretal.
II - As síndromes hereditárias têm influência na gênese do câncer de cólon, não sendo importantes na gênese do câncer de reto.
III - É importante iniciar o rastreamento precocemente em populações de alto risco, como em pacientes com síndrome do câncer colorretal hereditário sem polipose (HNPCC), por exemplo.
IV - A pesquisa de sangue oculto nas fezes não tem valor no rastreamento do câncer colorretal.

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

QUESTÃO 06

Paciente homem, 79 anos, diabético e hipertenso controlado, portador de *stent* coronariano, é admitido no serviço de urgência/emergência em mal estado geral e síndrome de obstrução intestinal. Após as devidas avaliações, foi indicada laparotomia exploradora de urgência e, durante a cirurgia, foi identificada lesão estenosante de aspecto tumoral no cólon sigmoide e importante distensão de alças intestinais a montante. A conduta cirúrgica a ser realizada é:
A) Retossigmoidectomia e anastomose primária com ileostomia de proteção.
B) Retossigmoidectomia e anastomose colorretal abaixo da reflexão peritoneal.
C) Retossigmoidectomia com colostomia terminal.
D) Colostomia em alça no cólon transverso para tratamento da obstrução intestinal, sem abordar a lesão tumoral.

QUESTÃO 07

Em relação aos aspectos nutricionais do paciente cirúrgico oncológico, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) A disfagia progressiva é uma característica importante de pacientes com câncer de esôfago, acarretando graus variáveis de desnutrição.
( ) A perda de peso em pacientes com neoplasias malignas do trato gastrointestinal não influencia nos resultados do tratamento.
( ) A desnutrição é mais grave em pacientes com neoplasias malignas hematológicas do que em pacientes com neoplasias malignas sólidas.
( ) Tratamentos combinados com radioterapia e quimioterapia não estão associados com piora do estado nutricional em neoplasias malignas gastrointestinais.

Assinale a sequência correta.
A) V, F, F, F
B) V, F, V, V
C) V, F, V, F
D) F, V, F, V

QUESTÃO 08

Pacientes idosos podem apresentar como causa mais comum de abdome agudo:
A) Colecistopatia Calculosa.
B) Úlcera Gástrica.
C) Trombose Mesentérica.
D) Apendicite Aguda.

QUESTÃO 09

Paciente L. A. V., 20 anos, masculino, refere que, após pequenos esforços físicos, percebe surgimento de um abaulamento em região inguinal, com redução espontânea. Após avaliação médica, qual o diagnóstico provável?

A) Hérnia Inguinal Indireta ocasionada pela anormalidade do músculo transverso e da fáscia transversal.
B) Hérnia Inguinal Direta ocasionada pela persistência do conduto peritoneovaginal.
C) Hérnia Inguinal Direta ocasionada pela anormalidade do músculo transverso e da fáscia transversal.
D) Hérnia Inguinal Indireta ocasionada pela anormalidade do ligamento inguinal.

QUESTÃO 10

Paciente submetido à cirurgia de grande porte, na sua resposta ao trauma, apresenta qual alteração fisiológica na fase inicial?

A) Diminuição do glucagon
B) Diminuição do hormônio do crescimento
C) Diminuição do cortisol
D) Diminuição da insulina circulante

QUESTÃO 11

O pâncreas, órgão importante no processo digestório, apresenta a seguinte divisão anatômica:

A) cabeça, colo, infundíbulo, corpo e cauda.
B) cabeça, fundo, processo uncinado, corpo e cauda.
C) cabeça, colo, processo uncinado, corpo e cauda.
D) cabeça, infundíbulo, processo uncinado, corpo e cauda.

QUESTÃO 12

A Apendicite Aguda é uma das principais causas de Abdome Agudo Inflamatório. Na gravidez, também pode continuar como causa importante de dor abdominal. Em relação a esse diagnóstico na gestação, assinale a afirmativa correta.

A) No primeiro trimestre, a conduta deve ser clínica com antibiótico, diminuindo os riscos de uma cirurgia ao feto.
B) A gravidez pode levar a diagnóstico de colecistite aguda semelhante à apendicite, devido mudança na localização anatômica do órgão.
C) A videolaparoscopia é contraindicação absoluta na gravidez, devido ao pneumoperitoneo com CO_2.
D) A Apendicectomia deve ser evitada até definição diagnóstica de certeza, para diminuir complicações.

QUESTÃO 13

Em relação aos principais elementos recomendados pelo protocolo ACERTO (Acelerando a Recuperação Total Pós-Operatória), considere:

I - Restrição de líquidos endovenosos.
II - Abreviação do jejum.
III - Uso de opioides em altas doses.
IV - Realização de drenagem abdominal de rotina.

São elementos principais:

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

QUESTÃO 14

Os pacientes submetidos à cirurgia apresentam, entre as possíveis complicações pós-operatórias, as complicações pulmonares. **NÃO** é fator de risco para complicações pulmonares:

A) Tabagismo.
B) Hipoalbuminemia.
C) Cirurgia videolaparoscópica.
D) Idade maior que 60 anos.

QUESTÃO 15

Paciente vítima de trauma abdominal pode ser avaliado por meio de exames complementares. Sobre o assunto, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

1 - Lavado Peritoneal Diagnóstico
2 - Tomografia Computadorizada
3 - FAST (Ultrassom rápido)

( ) Sensibilidade de 92 a 98%.
( ) Não invasivo.
( ) Especificidade baixa.
( ) Necessita transporte.
( ) Operador dependente.

Assinale a sequência correta.

A) 3, 2, 1, 3, 2
B) 2, 2, 3, 1, 3
C) 1, 3, 3, 2, 1
D) 2, 3, 1, 2, 3

QUESTÃO 16

Em relação ao trauma na mulher gestante, analise as afirmativas.

I - O volume plasmático aumenta progressivamente durante a gestação, alcançando o nível mais elevado em torno da 34ª semana.
II - O número de glóbulos brancos diminui e os glóbulos vermelhos aumentam durante a gravidez.
III - Depois da 10ª semana de gesta, o débito cardíaco aumenta em 1,0 a 1,5 litro por minuto.
IV - A glicosúria é comum na gestação.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 17

Sobre a avaliação das vias aéreas e da ventilação, quanto ao Programa ATLS (Advanced Trauma Life Support), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) As lesões críticas que afetam a via aérea devem ser reconhecidas e abordadas durante a avaliação primária.
( ) O tórax e o pescoço do doente devem ser expostos para que se possa avaliar a ventilação e as veias do pescoço.
( ) O pneumotórax hipertensivo deve ser tratado após a realização de exame de RX do tórax.
( ) A intubação seletiva ocorre mais comumente quando o tubo é inserido no brônquio esquerdo.
( ) O hemotórax maciço deve ser tratado por meio da toracocentese no 2º espaço intercostal.

Assinale a sequência correta.

A) V, F, V, F, V
B) F, V, F, F, F
C) V, V, F, F, F
D) V, V, V, V, F

QUESTÃO 18

Em relação à vesícula e às vias biliares, analise as afirmativas.

I - Derivam embriologicamente de projeções endodérmicas na junção do intestino anterior e médio.
II - A bile é uma solução complexa composta basicamente por água, lipídios e eletrólitos.
III - O exame de ultrassom é considerado o padrão ouro para avaliar a presença de cálculos.
IV - A cólica biliar é caracterizada por dor abdominal tipo cólica em hipocôndrio direito e febre alta.

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

QUESTÃO 19

Sobre o pâncreas, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) A irrigação sanguínea da cabeça pancreática deriva da artéria gástrica esquerda.
( ) O uso crônico de bebida alcoólica pode desenvolver quadro de pancreatite aguda.
( ) Dor abdominal em hipogástrio, tipo barra, costuma caracterizar o quadro de pancreatite aguda.
( ) O pseudocisto pancreático é uma complicação da pancreatite.

Assinale a sequência correta.
A) F, F, V, V
B) V, F, F, F
C) V, V, F, V
D) F, V, F, V

QUESTÃO 20

Quais bactérias podem provocar dor em fossa ilíaca direita e simular um quadro de apendicite aguda?
A) Yersínia enterocolítica, Salmonela e Campylobacter jejuni.
B) Staphylococcus áureos, Staphylococcus epidermidis e Lactobacillus.
C) Staphylococcus epidermidis, Salmonela e Campylobacter jejuni.
D) Yersínia enterocolítica, Staphylococcus áureos e Campylobacter jejuni.

QUESTÃO 21

Sobre a tireotoxicose, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) Refere-se àquelas situações em que há superprodução de hormônio pela glândula tireoide.
( ) É caracterizada por manifestações clínicas e laboratoriais, devido a quantidades excessivas de hormônios tireoidianos, originados não necessariamente da tireoide.
( ) A tireotoxicose pode decorrer de outras fontes, como o tecido tireoidiano ectópico.
( ) O hipertireoidismo se deve geralmente à Doença de Graves.

Assinale a sequência correta.
A) F, V, F, F
B) F, V, V, V
C) V, V, F, V
D) F, F, F, V

QUESTÃO 22

A leishmaniose tegumentar é doença endêmica em grande parte do Brasil. Quanto aos aspectos clínicos, analise as afirmativas.

I - A leishmaniose cutânea (LC) pode preceder a leishmaniose mucosa (LM).
II - Como apresentação inicial da LM em sua forma tardia, têm-se frequentemente lesões de mucosa nasal assim como da mucosa oral.
III - A LC é frequentemente representada por lesões ulceradas únicas ou múltiplas pouco dolorosas e com granulações ao fundo.

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

QUESTÃO 23

Homem, 65 anos, foi trazido à sala de emergência com queixa de sonolência há 3 horas. Refere tosse, febre, dispneia. Ao exame: sonolento, febril (38,2°C), ictérico, acianótico, hipocorado. FR: 25ipm; PA: 90×60 mmHg; FC: 100bpm; Sat O_2: 90 % em ar ambiente; peso: 60 kg; aparelho respiratório com estertores crepitantes na base esquerda; restante sem alterações.

Qual o diagnóstico provável e as medidas iniciais para esse paciente?
A) Dengue / Expansão volêmica e Noradrenalina.
B) Insuficiência Cardíaca descompensada / Diuréticos e Dobutamina.
C) Sepse grave por Pneumonia / Expansão volêmica e Antibioticoterapia precoce.
D) Insuficiência Respiratória por Embolia Pulmonar / Intubação Orotraqueal e Anticoagulação.

QUESTÃO 24

Paciente sexo masculino, 77 anos, diabético tipo 2, coronariopata, com revascularização do miocárdio cirúrgica há 8 anos, chegou ao pronto socorro com quadro de dor precordial com as mesmas características do infarto agudo do miocárdio ocorrido há 9 anos, acompanhado de palidez e sudorese.
Exame físico: PA: 140×90 mmHg; FC: 80bpm; peso: 80 kg. Bom estado geral, ansioso, pálido, hidratado, afebril.
Em uso de ácido acetilsalicílico 100 mg/dia, metformina 850 mg 3×/dia, captopril 50 mg 3×/dia, atenolol 25 mg/dia, sinvastatina 20 mg/dia.
Foram realizadas 3 troponinas negativas e CKMB = 100 (normal até 25 mg/dL).

Qual a hipótese diagnóstica e o destino desse paciente?
A) Angina Instável / Hemodinâmica.
B) Angina Instável / Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
C) Infarto Agudo do Miocárdio / Hemodinâmica.
D) Infarto Agudo do Miocárdio / Enfermaria de Cardiologia.

QUESTÃO 25

Sobre tratamento de portadores de insuficiência cardíaca com dispneia aos mínimos esforços, assinale a afirmativa correta.
A) Diuréticos não devem ser utilizados isoladamente.
B) Beta-bloqueadores estão indicados mesmo na vigência de congestão pulmonar.
C) Digoxina tem indicação formal por reduzir taxas de internação.
D) Inibidores da enzima conversora de angiotensina estão indicados desde que a fração de ejeção seja menor do que 40%.

QUESTÃO 26

Paciente de 45 anos, masculino, trazido ao hospital, pois foi encontrado desacordado. Familiares relatam que o paciente é portador de cirrose hepática de origem alcoólica em uso de furosemida e aldactone. Nega febre, nega tosse, nega alteração urinária.
Antecedentes pessoais: tabagismo 40 anos × maço, etilista 1 garrafa de destilado por dia, hipertensão arterial controlada com dieta, cirrose hepática.
Ao exame: regular estado geral, ictérico 2+/4+, acianótico, afebril, hidratado, agitação psicomotora, sudorese, apresenta flapping. PA: 110×70 mmHg; FC: 112 bpm; glicemia: 132 mg/dL; sat O_2: 94 % ar ambiente.
Abdome: ascítico, globoso, ruídos hidroaéreos presentes, indolor, descompressão brusca negativa.
Extremidades: edema membros inferiores 2+/4+, pulsos simétricos.
Toque retal sem sinais de sangramento.

Com base na história e exame físico acima, quais são as três novas hipóteses diagnósticas para o caso?
A) Encefalopatia hepática, demência e hepatite alcoólica aguda.
B) Uremia, hepatite alcoólica aguda e acidente vascular encefálico (AVE).
C) Uremia, demência e choque séptico.
D) Encefalopatia hepática, uremia e peritonite bacteriana espontânea (PBE).

QUESTÃO 27

Paciente do sexo feminino, 23 anos, obesa, sem outras comorbidades, usuária de drogas endovenosas, apresentou quadro de exantema, febre de 40 °C, aumento de linfonodos submandibulares e axilares há 10 dias. Nega tosse, dispneia ou febre. Nos exames, apresentou sorologia para HIV com Elisa positivo e Western blot negativo.

Qual a hipótese diagnóstica e o passo seguinte na investigação?
A) HIV agudo / solicitar Carga Viral e CD4.
B) HIV agudo / iniciar terapia antirretroviral sem investigação adicional.
C) Falso-positivo para HIV / solicitar nova sorologia em 3 meses.
D) Síndrome HIV-like / solicitar nova sorologia após melhora dos sintomas.

QUESTÃO 28

Paciente do sexo masculino, 55 anos, deu entrada no pronto socorro com dor em 1ª articulação metatarsofalangiana à direita que se iniciou há 12 horas da admissão. Refere ser etilista de duas doses de destilado há 30 anos. Nega internações ou doenças prévias. No momento, relata dor de forte intensidade. Ao exame: PA: 140×100 mmHg, sinais flogísticos exuberantes nessa articulação.

Qual a hipótese diagnóstica e o tratamento medicamentoso nesse momento?
A) Gota / alopurinol.
B) Artrite séptica / antibiótico de amplo espectro.
C) Gota / colchicina.
D) Pseudo-gota / anti-inflamatório não hormonal.

QUESTÃO 29

Em relação às novas diretrizes para a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), pode-se afirmar:
A) A sequência de RCP em adultos tem início com a abertura da via aérea e verificação quanto à presença de respiração normal, seguida de duas ventilações de resgate, acompanhadas de ciclos de 30 compressões torácicas e 2 ventilações.
B) O esterno adulto deve ser comprimido, no mínimo, por 2 cm.
C) A atropina não é recomendada para uso de rotina no tratamento de assistolia.
D) A vasopressina é superior à adrenalina e deve ser o vasopressor de primeira escolha.

QUESTÃO 30

Mulher de 72 anos, diabética tipo 2, admitida no pronto socorro com dor precordial, com diagnóstico após 2 horas da admissão de infarto agudo do miocárdio (IAM) com supra de ST. Exames laboratoriais na admissão: ureia: 72 mg/dL; creatinina: 1,0 mg/dL; Na: 140 mEq/L; K: 4,0 mEq/L; glicemia: 142 mg/dL. Realizou cineangiocoronariografia e angioplastia primária de lesão oclusiva em 1/3 médio da artéria descendente anterior. Manteve estabilidade hemodinâmica na internação. Após 48 h do procedimento, apresentou elevação das escórias nitrogenadas e acidose metabólica compensada. A causa mais provável da lesão renal aguda é:

A) *Diabetes Mellitus*.
B) Nefrotoxicidade.
C) Hipovolemia.
D) Hipoperfusão secundária ao IAM.

QUESTÃO 31

Paciente assintomático recebe o seguinte resultado de sorologia:

HbsAg: não reagente
Anti-Hbc total: reagente
Anti-Hbc IgM: não reagente
Anti-Hbe: reagente
Anti-Hbs: reagente
Anti-HCV: não reagente

Qual é o diagnóstico?

A) Hepatite C crônica
B) Infecção prévia de hepatite B e imunidade para a mesma
C) Hepatite B aguda
D) Período da janela imunológica da hepatite B

QUESTÃO 32

Paciente do sexo masculino, 68 anos, com *Diabetes Mellitus* tipo 2 há 30 anos, em uso de insulina e metformina, apresentando episódios frequentes de hipoglicemia. Assinale a melhor conduta para esse paciente.

A) Deve-se pesquisar a função renal do paciente, pois pode-se estar diante de diminuição da depuração renal de insulina devido à nefropatia diabética.
B) Aumentar a dose de metformina e diminuir a dose de insulina, pois a primeira não apresenta risco de hipoglicemia.
C) Deve-se diminuir a dose de insulina, pois é mais provável tratar-se de um processo de reversão de glicotoxicidade.
D) Não se deve preocupar com hipoglicemias em pacientes com mais de 60 anos, pois estes apresentam maior proporção de hipoglicemias assintomáticas.

QUESTÃO 33

Durante plantão no HUJM, o Residente da Clínica Médica recebe um paciente jovem, dependente químico, morador da zona rural da Chapada dos Guimarães. O paciente referia que cerca de 15 dias antes vinha com febre baixa, tosse seca e dispneia de forma progressiva, associada à perda de peso de 7 kg. No momento de sua internação, apresentava-se taquipneico, taquicárdico, febril, hipocorado (3+/4+), ictérico (2+/4+), com hepatoesplenomegalia moderada e adenomegalias periféricas. O hemograma apresentava pancitopenia. O Rx de tórax evidenciava infiltrado reticulonodular difuso. Teste rápido para HIV foi positivo. Diante disso, sua principal hipótese diagnóstica e tratamento de escolha seriam:

A) Toxoplasmose disseminada / Clindamicina
B) Calazar / Antimoniato de Meglumina
C) Pneumocistose / Sulfametoxazol + Trimetropim
D) Histoplasmose disseminada / Anfotericina B

QUESTÃO 34

Você recebe no Ambulatório do HUJM um paciente, procedente da UBS Despraiado, em seu primeiro mês de tratamento para tuberculose forma pulmonar. Já apresentava baciloscopia negativa. Cerca de cinco dias atrás, o paciente passou a apresentar perda súbita da visão. Qual é a intercorrência medicamentosa apresentada pelo paciente?

A) Neurite óptica pelo uso do ETAMBUTOL
B) Uveíte pelo uso da ISONIAZIDA
C) Neurite central pelo uso da RIFAMPICINA
D) Encefalite pelo uso da PIRAZINAMIDA

QUESTÃO 35

Para o tratamento correto da hanseníase, segundo as normas do Ministério da Saúde, deve-se realizar:

A) Baciloscopia (o índice baciloscópico não é necessário) para fins de diagnóstico, não sendo necessário repeti-la durante e ao final do tratamento.
B) Baciloscopia e índice baciloscópico.
C) Exame anatomopatológico.
D) Exame anatomopatológico e baciloscopia (sempre com índice baciloscópico).

QUESTÃO 36

Em relação à Hipertensão Arterial Sistêmica, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) Nos pacientes obesos, as alterações hemodinâmicas, como elevação do débito cardíaco e do volume plasmático, são fatores que contribuem para o aparecimento da hipertensão arterial.
( ) A perda de peso nos pacientes obesos hipertensos aumenta a resposta hipotensora à restrição de sódio.
( ) O aumento da insulina plasmática não é responsável pela hipertensão induzida pela obesidade.
( ) A ultrassonografia com Doppler, devido a dificuldades técnicas e a seu baixo valor, tem sido pouco utilizada como *screening* para hipertensão renovascular.

Assinale a sequência correta.

A) V, F, F, V
B) F, F, V, F
C) F, V, V, V
D) V, V, F, F

QUESTÃO 37

Em relação à Doença Renal Crônica (DRC), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) As etiologias mais frequentes de DRC são: Nefropatia Diabética e Nefroesclerose Hipertensiva.
( ) A Insuficiência Coronariana é fator de alto risco para o desenvolvimento de DRC.
( ) No sentido de hiperfiltrar, os néfrons remanescentes dilatam as arteríolas aferente e eferente.
( ) No Hiperparatireoidismo Secundário à DRC, o PTH está aumentado, o cálcio, normal ou diminuído e o fósforo, diminuído.
( ) O prurido do paciente com DRC é multifatorial, e um dos fatores é a ação direta do PTH na pele.

Assinale a sequência correta.

A) F, F, V, F, V
B) V, V, F, F, V
C) F, F, F, V, F
D) V, V, V, V, F

QUESTÃO 38

Paciente do sexo masculino, 54 anos, vem ao consultório, pois gostaria de uma segunda opinião. Refere ser previamente hígido. Há 2 meses, iniciou quadro de queimação no estômago e dor acompanhada de eructação e náuseas. Consultou um clínico geral que medicou com omeprazol 20 mg/dia (já em uso há 2 meses) e pediu endoscopia digestiva alta.

A indicação de endoscopia digestiva alta foi correta? Por quê?

A) Sim, pois deve ser solicitada a todos os pacientes com Síndrome Dispéptica.
B) Não, pois o paciente não apresenta sinais de alerta.
C) Não, pois o paciente apresenta sintomas sugestivos de Doença do Refluxo Gastroesofágico.
D) Sim, por ser uma Síndrome Dispéptica em paciente > 45 anos.

QUESTÃO 39

Em relação ao Lúpus Eritematoso Sistêmico, é correto afirmar:

A) A anemia é causada pela deficiência de Eritropoietina.
B) Os envolvimentos renal, cutâneo e do sistema nervoso central estão associados à alta morbimortalidade.
C) O anticorpo anti-DNA não tem relação com a doença.
D) O envolvimento articular está presente em até 90 % dos pacientes.

QUESTÃO 40

Em relação à Nefropatia Diabética, é correto afirmar:

A) A manifestação mais precoce é a perda de proteínas tubulares (β_2-microglobulina).
B) Denomina-se microalbuminúria a proteinúria de 24 horas que varia entre 300 e 600 mg.
C) A hiperglicemia e os produtos de glicosilação induzem as células mesangiais a liberarem o fator de crescimento transformador beta (TGF-β), e este, por sua vez, promove o acúmulo de matriz mesangial intraglomerular.
D) Em paciente diabético com proteinúria nefrótica, hipercalemia e retinopatia proliferativa, a ultrassonografia mostra rins de tamanho reduzido.

QUESTÃO 41

Gestante de 22 semanas, com história de parto prematuro anterior, realizou ultrassonografia transvaginal que mostrou comprimento cervical de 14 mm. Diante desse quadro, está indicado o uso de:

A) Progesterona vaginal até 34 semanas.
B) Betametasona intramuscular com 28 semanas.
C) Inibina oral até 37 semanas.
D) Terbutalina oral até 34 semanas.

QUESTÃO 42

NÃO constitui indicação para o uso de sulfato de magnésio na gestação:

A) iminência de eclâmpsia.
B) para neuroproteção fetal.
C) hipertensão pulmonar.
D) como tocolítico.

QUESTÃO 43

Em obstetrícia, assinclitismo significa:

A) Ausência de insinuação em primíparas.
B) O mesmo que restituição ou rotação externa.
C) Descida de um parietal antes do outro.
D) Que está ocorrendo distócia de rotação.

QUESTÃO 44

Sobre o significado de um padrão comprimido em uma cardiotocografia, considere:

I - Hipoxemia fetal.
II - Compressão de cordão.
III - Sono fetal.
IV - Uso de drogas.

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

QUESTÃO 45

Vacina que pode ser aplicada em gestante:
A) Hepatite B.
B) Sarampo.
C) Caxumba.
D) Varicela.

QUESTÃO 46

Constitui o fator de risco mais importante para placenta increta:
A) Multiparidade.
B) Cesariana prévia.
C) Idade materna.
D) Brida de endométrio.

QUESTÃO 47

NÃO é fator de risco para Descolamento Prematuro de Placenta:
A) Multiparidade.
B) Gemelidade.
C) Tabagismo.
D) Diabetes.

QUESTÃO 48

O concepto se implanta no endométrio na fase de:
A) Blástula.
B) Gástrula.
C) Mórula.
D) Zigoto.

QUESTÃO 49

A eficácia da profilaxia com imunoglobulina anti-Rh pode ser confirmada por teste de Coombs
A) indireto materno negativo.
B) indireto materno positivo.
C) direto fetal positivo.
D) direto fetal negativo.

QUESTÃO 50

NÃO é variável avaliada no Perfil Biofísico Fetal:
A) Tônus.
B) Centralização.
C) Movimentos respiratórios.
D) Líquido amniótico.

QUESTÃO 51

Em relação aos fatores que podem favorecer a doença inflamatória pélvica, marque V para os verdadeiros e F para os falsos.

( ) Comunicação da vagina com o peritônio.
( ) Descamação endometrial.
( ) Criptas do epitélio glandular cervical.
( ) Muco cervical.

Assinale a sequência correta.
A) V, F, V, F
B) F, V, V, F
C) V, F, F, V
D) V, F, F, F

QUESTÃO 52

Em relação aos eventos puberais, analise as afirmativas abaixo.

I - A menarca só ocorre após o desenvolvimento completo das mamas.
II - O pico máximo da velocidade de crescimento estatural ocorre um ano antes da menarca.
III - Vários hormônios influenciam o estirão de crescimento.
IV - No início da puberdade, a liberação do LH ocorre de maneira pulsátil e principalmente durante o período noturno.

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

QUESTÃO 53

Mulher de 25 anos refere amenorreia secundária há 9 meses. O exame ginecológico evidencia muco cervical filante e abundante. Sobre os exames a serem solicitados para a investigação diagnóstica, considere:

I - Progesterona
II - Prolactina
III - Estradiol
IV - TSH

São exames necessários:
A) II e IV, apenas
B) I e III, apenas.
C) III e IV, apenas.
D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 54

Paciente de 22 anos, em atendimento na unidade básica de saúde, tem o resultado da citologia cérvico-vaginal revelando a presença de células atípicas compatíveis com infecção pelo HPV e lesão intraepitelial de baixo grau. Qual a melhor conduta a ser adotada para esse caso?

A) Realizar colposcopia.
B) Indicação da cirurgia de alta frequência para o colo uterino.
C) Aplicação tópica de ácido tricloroacético (ATA) a 75% na JEC.
D) Colher nova citologia em 6 meses.

QUESTÃO 55

Paciente de 28 anos refere inserção de DIU de cobre há 6 meses e que há 3 dias vem apresentando febre (38 ºC), dor em baixo ventre e corrimento amarelado. Qual a melhor conduta a ser adotada para esse caso?

A) Internação hospitalar com antibioticoterapia.
B) Manutenção do DIU e antibioticoterapia.
C) Retirada do DIU e observação clínica.
D) Retirada do DIU e antibioticoterapia.

QUESTÃO 56

Paciente no décimo dia pós-operatório de histerectomia total abdominal por leiomioma uterino refere perda de líquido, de forma contínua, pela vagina. Qual exame deverá ser solicitado?

A) Ressonância magnética da pelve
B) Urografia excretora
C) Teste urodinâmico
D) Cistoscopia

QUESTÃO 57

Paciente de 28 anos, gesta 3, para 3, realiza ultrassonografia que visualiza cisto ovariano uniloculado, com diâmetro de 53 mm e com aspecto de cisto funcional. Qual conduta deverá ser adotada?

A) Tratamento com anticoncepcional combinado por 3 meses.
B) Progesterona contínua por 6 meses.
C) Observação clínica e controle ultrassonográfico.
D) Aspiração do cisto via laparoscópica.

QUESTÃO 58

Paciente de 19 anos de idade é estuprada por desconhecido. Procura atendimento médico com sangramento genital cerca de 2 horas após o acontecido. Sobre a conduta médica, considere:

I - Realizar exame ginecológico com eventual sutura de lesões.
II - Prescrever anticoncepção de emergência.
III - Prescrever medicação para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.
IV - Denunciar às autoridades competentes.

São condutas adequadas para o caso:

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

QUESTÃO 59

Paciente de 19 anos com queixa de dismenorreia intensa desde a menarca, sem melhora com uso de analgésicos e anti-inflamatórios. Qual a melhor conduta?

A) Solicitar ultrassonografia pélvica, prescrever anti-inflamatórios e manter em controle.
B) Indicar laparoscopia para confirmar diagnóstico de endometriose.
C) Prescrever contraceptivos contínuos sem pausa por 90 dias.
D) Prescrever análago do GnRH para tratar endometriose.

QUESTÃO 60

Paciente de 27 anos, sexualmente ativa, queixa-se de corrimento vaginal abundante, amarelo-esverdeado, bolhoso e com odor fétido. Qual exame deverá ser solicitado para confirmar o diagnóstico?

A) Cultura vaginal
B) Wiff test
C) Exame a fresco
D) PCR (Reação em cadeia da polimerase)

QUESTÃO 61

A figura das "mães de leite" era frequente em muitos locais, antes do advento da infecção do vírus HIV. No Brasil, ainda no período da escravatura, as negras eram obrigadas a amamentar primeiro o filho da "sinhá", para, em seguida, oferecer a mamada aos seus próprios filhos. Contudo, essa atitude de oferecer a mama primeiro ao filho da branca e na sequência ao próprio filho causava um novo problema: o filho da escrava tinha um ganho de peso mais exuberante que a criança branca.

Esse relato está relacionado ao fato de que:

A) O leite do início da mamada é mais rico em proteína.
B) O leite do final da mamada é mais rico em proteína.
C) O leite do início da mamada é mais rico em gordura.
D) O leite do final da mamada é mais rico em gordura.

QUESTÃO 62

As contraindicações à amamentação devem ser criteriosamente identificadas para não se perder a oportunidade de oferecer o leite materno a um lactente. Marque a situação que exige a interrupção da amamentação, pelas evidências ou risco significativo de efeitos colaterais importantes no lactente.

A) Mãe em uso de amiodarona.
B) Aplicação de imunoglobulina antirrábica na mãe.
C) Mãe com epilepsia e uso de ácido valproico.
D) Mãe em uso de fluoxetina.

QUESTÃO 63

Nasceu uma criança com fenda palpebral oblíqua, orelhas de implantação baixa, braquicefalia, prega palmar transversal única e clinodactilia dos quintos dedos das mãos. O exame clínico foi sugestivo de cardiopatia. O geneticista avaliou e suspeitou de uma síndrome cromossômica e solicitou um cariótipo. O exame confirmou a hipótese. A cardiopatia congênita mais comum nessa situação é:

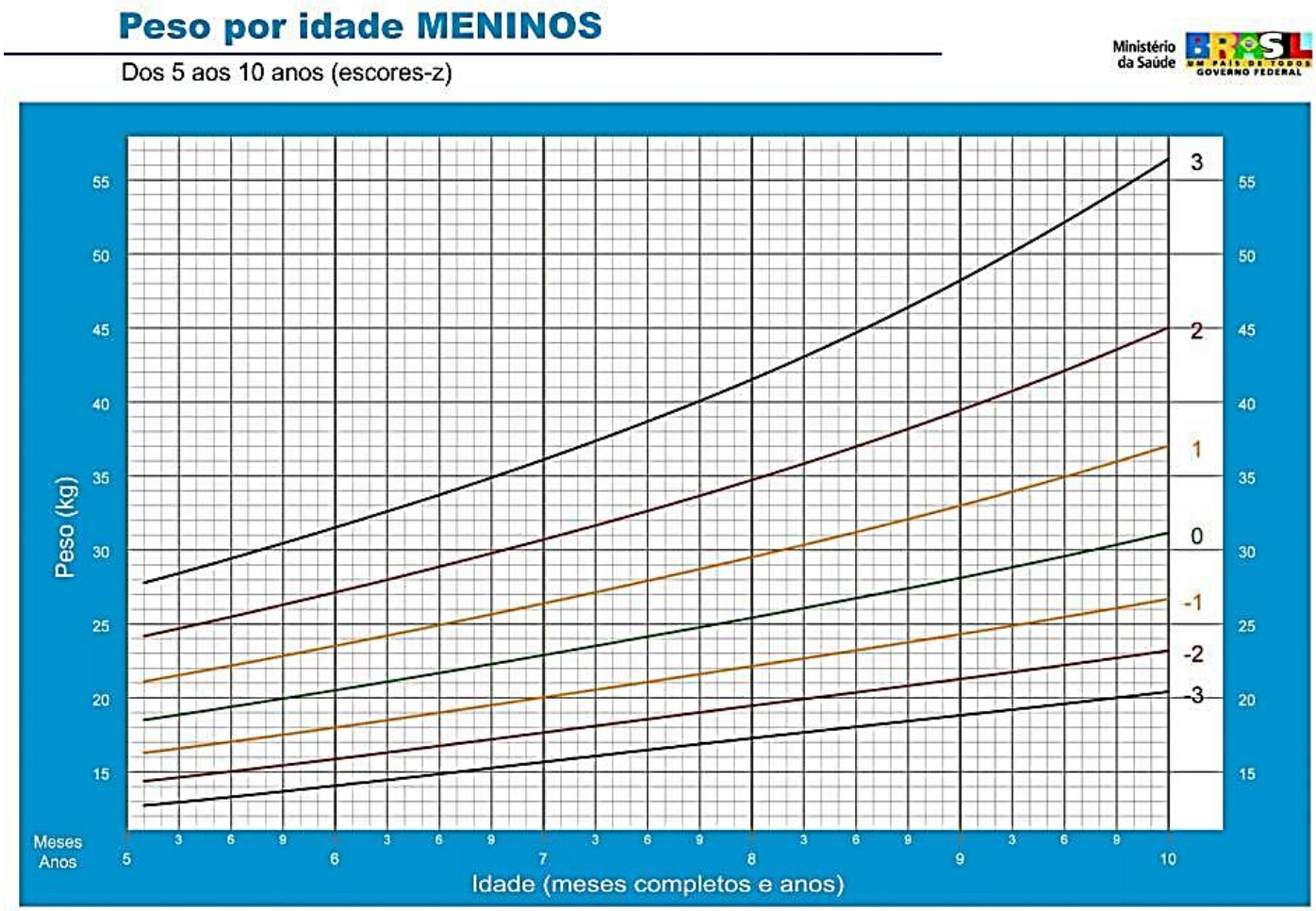
A) Tetralogia de Fallot.
B) Defeito do Septo Atrial.
C) Defeito do Septo Atrioventricular.
D) Defeito do Septo Ventricular.

QUESTÃO 64

Carlos é um menino de 8 anos e 6 meses, tem 41 kg de peso e 130 cm de altura. Durante uma consulta de rotina no ambulatório de Pediatria, foi constatada Pressão Arterial de 110 × 80 mmHg. O valor foi confirmado em pelo menos três ocasiões.

Com base no exposto acima e utilizando as curvas e tabela a seguir, qual é o diagnóstico de Carlos em relação ao Peso e à Pressão Arterial?

A) Peso normal e Hipertenso
B) Peso normal e Normotenso
C) Obeso e Hipertenso
D) Obeso e Normotenso

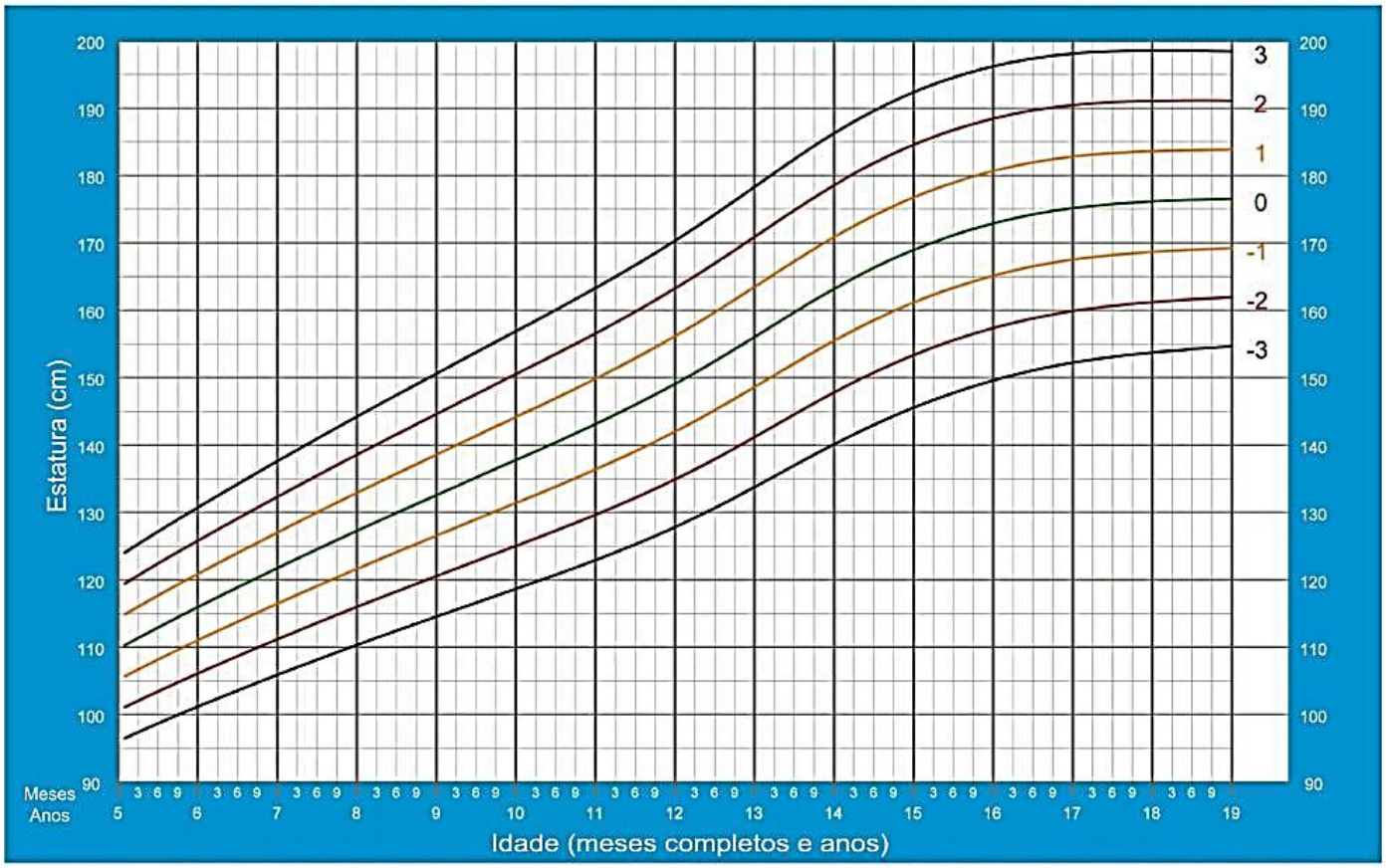


Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

Estatura por idade MENINOS

Dos 5 aos 19 anos (escores-z)

Ministério da Saúde



Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

Distribuição em percentis da pressão arterial segundo percentis de estatura e idade (sexo masculino)

Idade (anos)	PA percentil	PA sistólica (mmHg)							PA diastólica (mmHg)						
		Percentil de altura							Percentil de altura						
		5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
1	50	80	81	83	85	87	88	89	34	35	36	37	38	39	39
	90	94	95	97	99	100	102	103	49	50	51	52	53	53	54
	95	98	99	101	103	104	106	106	54	54	55	56	57	58	58
	99	105	106	108	110	112	113	114	61	62	63	64	65	66	66
2	50	84	85	87	88	90	92	92	39	40	41	42	43	44	44
	90	97	99	100	102	104	105	106	54	55	56	57	58	58	59
	95	101	102	104	106	108	109	110	59	59	60	61	62	63	63
	99	109	110	111	113	115	117	117	66	67	68	69	70	71	71
3	50	86	87	89	91	93	94	95	44	44	45	46	47	48	48
	90	100	101	103	105	107	108	109	59	59	60	61	62	63	63
	95	104	105	107	109	110	112	113	63	63	64	65	66	67	67
	99	111	112	114	116	118	119	120	71	71	72	73	74	75	75
4	50	88	89	91	93	95	96	97	47	48	49	50	51	51	52
	90	102	103	105	107	109	110	111	62	63	64	65	66	66	67
	95	106	107	109	111	112	114	115	66	67	68	69	70	71	71
	99	113	114	116	118	120	121	122	74	75	76	77	78	78	79
5	50	90	91	93	95	96	98	98	50	51	52	53	54	55	55
	90	104	105	106	108	110	111	112	65	66	67	68	69	69	70
	95	108	109	110	112	114	115	116	69	70	71	72	73	74	74
	99	115	116	118	120	121	123	123	77	78	79	80	81	81	82
6	50	91	92	94	96	98	99	100	53	53	54	55	56	57	57
	90	105	106	108	110	111	113	113	68	68	69	70	71	72	72
	95	109	110	112	114	115	117	117	72	72	73	74	75	76	76
	99	116	117	119	121	123	124	125	80	80	81	82	83	84	84
7	50	92	94	95	97	99	100	101	55	55	56	57	58	59	59
	90	106	107	109	111	113	114	115	70	70	71	72	73	74	74
	95	110	111	113	115	117	118	119	74	74	75	76	77	78	78
	99	117	118	120	122	124	125	126	82	82	83	84	85	86	86
8	50	94	95	97	99	100	102	102	56	57	58	59	60	60	61
	90	107	109	110	112	114	115	116	71	72	72	73	74	75	76
	95	111	112	114	116	118	119	120	75	76	77	78	79	79	80
	99	119	120	122	123	125	127	127	83	84	85	86	87	87	88
9	50	95	96	98	100	102	103	104	57	58	59	60	61	61	62
	90	109	110	112	114	115	117	118	72	73	74	75	76	76	77
	95	113	114	116	118	119	121	121	76	77	78	79	80	81	81
	99	120	121	123	125	127	128	129	84	85	86	87	88	88	89

QUESTÃO 65

Um lactente de 45 dias é trazido a uma Unidade Básica de Saúde por sua mãe. Ela está ansiosa com o resultado do teste do pezinho. O resultado foi entregue por uma atendente e não foi explicado se havia anormalidades.
Os resultados são os seguintes:
Fenilalanina: 2,4 mg/dL (normal até 3,0 mg/dL)
TSH: 1,44 µU/mL (normal até 5,0 µU/mL)
Tripsina Imunorreativa: 15,90 ng/mL (normal até 70 ng/mL)
Hemoglobina: FSA

Diante do exposto, qual é a conduta adequada para o caso?

A) Explicar que a criança tem o traço falciforme e deverá continuar o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.
B) Explicar que se trata de um caso de doença falciforme e deverá iniciar, em momento adequado, penicilina e ácido fólico.
C) Explicar que o teste é normal e continuar o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.
D) Explicar que a criança tem o traço falciforme e deverá iniciar, em momento adequado, penicilina e ácido fólico.

QUESTÃO 66

Lactente do sexo masculino, 2 meses e meio e história de febre há dois dias com perda do apetite e gemência. A mãe refere que as fraldas estão mais secas que o habitual. A criança é examinada, constata-se febre e não há outros sinais de localização do quadro infeccioso. São realizados vários exames e, entre eles, rotina de urina e urocultura (por sondagem vesical). A rotina de urina é sugestiva de Infecção do Trato Urinário. Qual é a conduta adequada ao caso acima?

A) Internação, antibiótico oral (ácido nalidíxico) e reavaliar após resultado de cultura.
B) Internação, antibiótico endovenoso (ceftriaxona) e reavaliar após resultado de cultura.
C) Tratamento ambulatorial, antibiótico oral (ácido nalidíxico) e reavaliar após resultado de cultura.
D) Tratamento ambulatorial, antibiótico oral (ampicilina) e reavaliar após resultado de cultura.

QUESTÃO 67

O Teste do Olhinho é importante para triar os casos suspeitos de alterações oculares, particularmente o retinoblastoma. Pedro Augusto é uma criança com 2 anos de idade e apresenta diagnóstico de retinoblastoma que afeta os dois olhos. Com base no exposto, é correto afirmar que Pedro Augusto

A) herdou os dois alelos mutados.
B) sofreu mutações somáticas nos dois alelos (nos dois olhos) após o nascimento.
C) herdou um gene mutado (mutação germinal) e sofreu mutação somática no outro alelo em células dos dois olhos.
D) sofreu uma mutação em um alelo do olho direito que passou para o esquerdo.

QUESTÃO 68

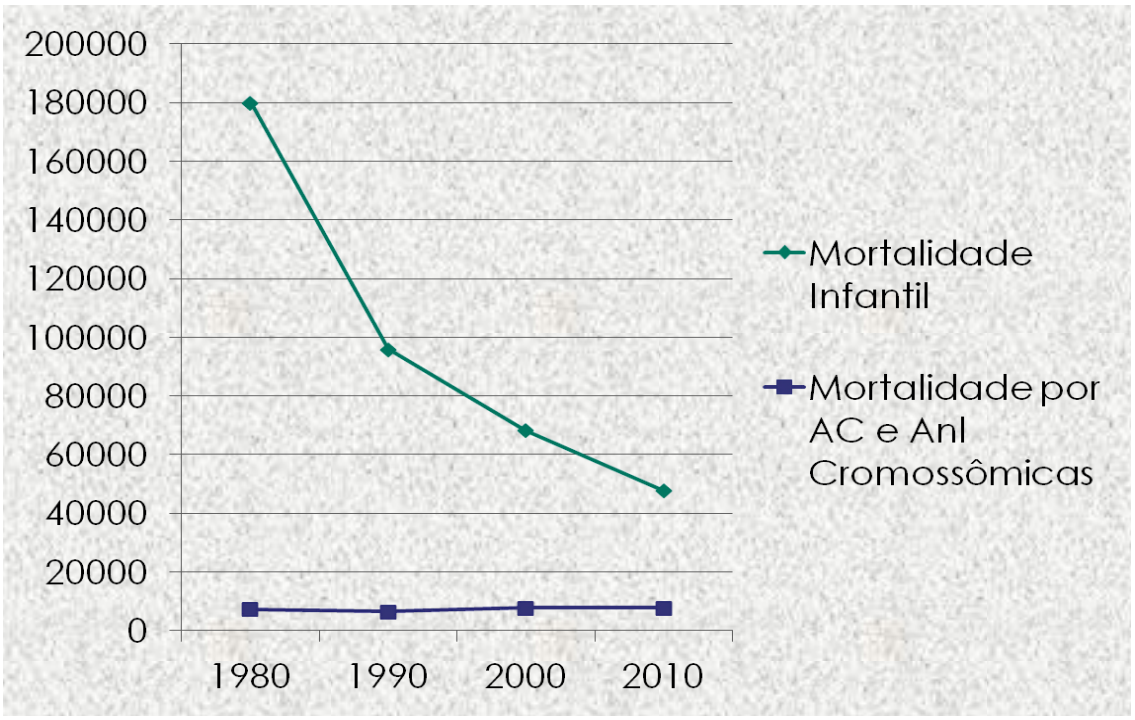
Carlos nasceu de parto vaginal com auxílio de fórceps para extração do polo cefálico. Ao exame físico, notou-se importante abaulamento em região parietal. Foi solicitada radiografia de crânio que evidenciou uma coleção subperiostal. Pelo exposto, assinale o possível diagnóstico e a conduta adequada para essa situação.

A) Bossa serossanguínea; punção e drenagem da secreção.
B) Cefalohematoma; conduta expectante e monitoramento das bilirrubinas e hemoglobina.
C) Bossa serossanguínea; conduta expectante e monitoramento das bilirrubinas e hemoglobina.
D) Cefalohematoma; punção e drenagem da secreção.

QUESTÃO 69

Observe o gráfico abaixo.

Mortalidade Infantil no Brasil e Mortalidade Infantil no Brasil por Anomalias Congênitas (AC) e Anormalidades (Anl) Cromossômicas, nos anos de 1980, 1990, 2000 e 2010 (DATASUS).



A partir das informações constantes no gráfico, assinale a afirmativa correta.

A) Houve crescimento relativo das anomalias congênitas e anormalidades cromossômicas como causa de mortalidade infantil no Brasil, nas últimas décadas.

B) Houve crescimento absoluto das anomalias congênitas e anormalidades cromossômicas como causa de mortalidade infantil no Brasil, nas últimas décadas.

C) A queda da mortalidade infantil no Brasil está relacionada aos melhores cuidados de assistência à gestante, ao parto, ao recém-nascido e aos lactentes.

D) A queda da mortalidade infantil no Brasil já chegou aos patamares de países desenvolvidos.

QUESTÃO 70

O Ministério da Saúde tem feito esforço para que o Brasil todo inicie a fase IV em todos os Serviços de Referência de Triagem Neonatal. Dessa forma, ao concretizar essa intenção, em 2014, haverá, em todos os estados da Federação, a Triagem Neonatal para as seguintes doenças:

A) Hipotireoidismo congênito; Fenilcetonúria; Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Fibrose Cística; Deficiência de Biotinidase e Toxoplasmose Congênita.

B) Hipotireoidismo congênito; Fenilcetonúria; Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Fibrose Cística; Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita.

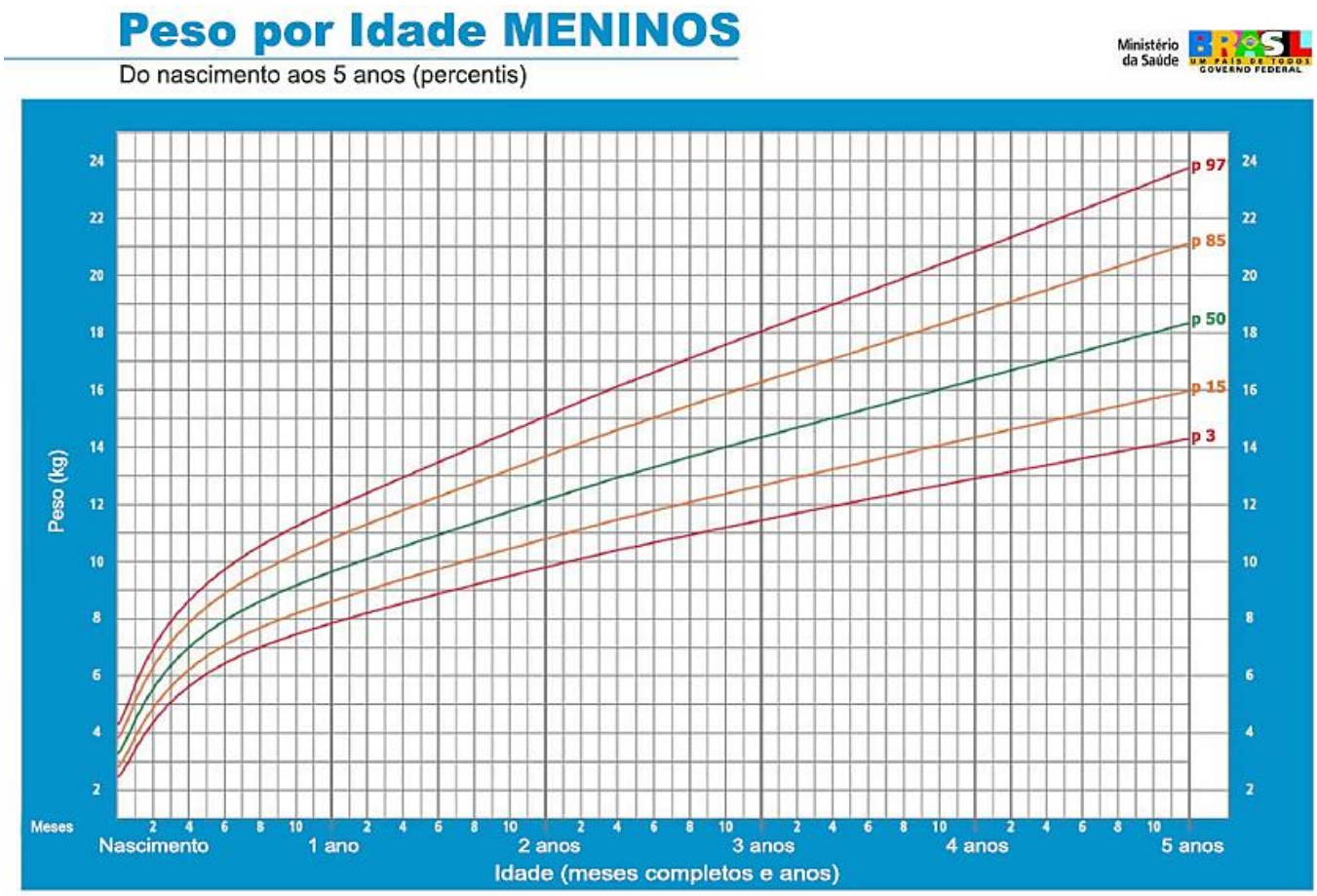
C) Hipotireoidismo congênito; Fenilcetonúria; Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Fibrose Cística; Toxoplasmose Congênita e Hiperplasia Adrenal Congênita.

D) Hipotireoidismo congênito; Fenilcetonúria; Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Fibrose Cística e Hiperplasia Adrenal Congênita.

QUESTÃO 71

Um menino foi atendido por três vezes em consulta pediátrica com as idades de 2 anos, 2 anos e 6 meses e 3 anos. Foi aferido o seu peso nas três ocasiões: 10 kg, 11 kg e 12 kg, respectivamente. Com base na situação descrita, o paciente está:

A) eutrófico e não está em curva de vigilância para desnutrição.
B) eutrófico, porém em curva de vigilância para desnutrição.
C) distrófico para desnutrição.
D) distrófico para obesidade.



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

QUESTÃO 72

Você assume um plantão noturno na enfermaria de pediatria. A enfermeira entrega o resultado de um exame de líquor de uma criança de 4 anos com suspeita de meningite.

O resultado do exame é o seguinte:

Leucócitos: 1.500/mm^3, com predomínio de neutrófilos; Glicose: 23 mg/dL; Proteínas: 350 mg%; Bacterioscopia: presença de diplococos.

Esse resultado indica meningite por qual agente etiológico?

A) *Haemophilus influenzae* tipo B
B) *Streptococcus pneumoniae*
C) Estreptococos do grupo B
D) *Neisseria meningitidis*

QUESTÃO 73

Um recém-nascido apresenta quadro sugestivo de infecção congênita. Durante a investigação por métodos de imagem, foram identificadas calcificações cerebrais periventriculares. Diante do exposto, qual é o diagnóstico provável?

A) Infecção congênita pelo *Toxoplasma gondii*
B) Infecção congênita pelo vírus da rubéola
C) Infecção congênita pelo citomegalovírus
D) Infecção congênita pelo *Treponema pallidum*

QUESTÃO 74

Visando à assistência ao recém-nascido de gestante que chega já em período expulsivo, considere as perguntas abaixo.

1 – A gestação está a termo?
2 – Quantas gestações prévias a gestante já teve?
3 – O líquido amniótico está claro?
4 – Qual a tipagem sanguínea da mãe?

Para adequado atendimento ao recém-nascido, devem ser feitas prioritariamente, nesse momento, ao obstetra as perguntas:

A) 1 e 4
B) 1 e 3
C) 1 e 2
D) 3 e 4

QUESTÃO 75

Em relação à baixa estatura, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) Meninas com baixa estatura e fora do alvo genético, mas que não apresentem características fenotípicas, não necessitam investigar Síndrome de Turner.
( ) Toda criança com baixa estatura e fora do seu alvo genético apresenta distúrbio de crescimento.
( ) Na baixa estatura familiar, a idade óssea geralmente é compatível com a idade cronológica.
( ) Criança de 10 anos de idade que apresente velocidade de crescimento normal, mas teste farmacológico não responsivo ao hormônio do crescimento (GH), deve ser classificada como deficiente GH.

Assinale a sequência correta.

A) V, F, F, V
B) F, V, V, V
C) V, V, F, F
D) F, F, V, F

QUESTÃO 76

Pré-escolar de 3 anos de idade com história de tosse e febre alta há dois dias. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, acianótico, com frequência respiratória de 52 irpm sem tiragens intercostais e sopro tubário em base do hemitórax esquerdo. A radiografia de tórax mostra consolidação pulmonar em lobo inferior esquerdo. A conduta inicial adequada é:

A) Internação e tratamento com ceftriaxona endovenosa.
B) Tratamento ambulatorial com cefalexina oral e reavaliação em 72 horas.
C) Tratamento ambulatorial com amoxicilina oral e reavaliação em 48 horas.
D) Internação e tratamento com oxacilina endovenosa.

QUESTÃO 77

Sobre equilíbrio ácido-básico, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

1 - Acidose metabólica	( ) pH < 7,35; pCO_2 > 45 mmHg
2 - Alcalose metabólica	( ) pH > 7,45; Bicarbonato > 26 mEq/L
3 - Acidose respiratória	( ) pH > 7,45; pCO_2 < 35 mmHg
4 - Alcalose respiratória	( ) pH < 7,35; Bicarbonato < 22 mEq/L

Marque a sequência correta.

A) 1, 4, 2, 3
B) 3, 2, 1, 4
C) 3, 2, 4, 1
D) 4, 1, 3, 2

QUESTÃO 78

A "cárie da mamadeira" é precipitada por leite estagnado sobre os dentes, sendo agravada durante o sono devido

A) ao aumento do fluxo salivar.
B) à diminuição do fluxo salivar.
C) à respiração bucal.
D) à redução da concentração de flúor local.

QUESTÃO 79

Escolar de 8 anos de idade apresentando febre, vômitos, dor em hipocôndrio direito, icterícia e colúria. Quais marcadores séricos de hepatites virais devem ser solicitados para definição do agente etiológico?

A) Anti-HAV IgM, Anti-HBc total e Anti-HBs
B) Anti-HAV IgM, HBsAg e Anti-HCV
C) Anti-HAV IgM, Anti-HBs e Anti-HCV
D) Anti-HAV IgM, HBsAg e Anti-HBc IgM

QUESTÃO 80

Lactente de 7 meses de idade, hígido, sexo masculino, em primeira consulta de puericultura, apresenta em seu cartão somente as duas vacinas recebidas na maternidade no primeiro dia de vida e as quatro vacinas aplicadas com 2 meses de vida na Unidade de Saúde. Que vacinas esse lactente deve receber nesse momento, segundo o atual Calendário Vacinal do Ministério da Saúde?

A) Vacina Pentavalente (DTP/Hib/HB) + Vacina inativada poliomielite (VIP) + Vacina oral rotavírus humano (VORH) + Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) + Vacina Meningocócica C (conjugada)
B) Vacina Pentavalente (DTP/Hib/HB) + Vacina oral poliomielite (VOP) + Vacina oral rotavírus humano (VORH) + Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) + Vacina Meningocócica C (conjugada)
C) Vacina Pentavalente (DTP/Hib/HB) + Vacina inativada poliomielite (VIP) + Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) + Vacina Meningocócica C (conjugada)
D) Vacina Pentavalente (DTP/Hib/HB) + Vacina oral poliomielite (VOP) + Vacina pneumocócica 10-conjugada + Vacina Meningocócica C (conjugada)

QUESTÃO 81

Em relação à Atenção Domiciliar à Saúde, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

1 - Atenção Domiciliar

2 - Atendimento Domiciliar

3 - Internação Domiciliar

4 - Visita Domiciliar

( ) Contato pontual para a coleta de informações e/ou orientações.

( ) Atividade continuada, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos para doentes com complexidade moderada ou alta.

( ) Maior amplitude, abrange todas as outras (envolve desde ações de promoção até reabilitação).

( ) Conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, realizadas em domicílio.

Assinale a sequência correta.

A) 2, 3, 4, 1
B) 3, 4, 2, 1
C) 1, 2, 3, 4
D) 4, 3, 1, 2

QUESTÃO 82

A respeito dos conceitos relativos à Abordagem Familiar de Saúde, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

1 - Estrutura da Família

2 - Padrões de Comportamento

3 - Comunicação

4 - Regras ou Normas

( ) Todo tipo de troca dos seres vivos entre si e destes com o meio ambiente (gestos, posturas, silêncios).

( ) Conjunto de condutas que define as relações e organiza a maneira como os membros da família atuam.

( ) Resultado do funcionamento familiar e das relações da família com o meio.

( ) Sistema que abriga subsistemas familiares, formados pelos membros da família e suas relações.

Assinale a sequência correta.

A) 3, 4, 2, 1
B) 1, 2, 3, 4
C) 2, 1, 3, 4
D) 4, 3, 1, 2

QUESTÃO 83

Em relação ao envelhecimento e saúde da pessoa idosa, marque a afirmativa correta.

A) O Ministério da Saúde preconiza que qualquer prática corporal/atividade física pelo idoso só pode ser iniciada após realização da avaliação de saúde.
B) No Brasil, a prevalência de depressão é maior nos homens do que nas mulheres.
C) A inatividade física é um dos fatores de risco mais importantes para as doenças crônicas, associada à dieta inadequada e uso do fumo.
D) Recomenda-se para os idosos acima de 60 anos as vacinas: dupla adulto (Dt – contra difteria e tétano) e uma dose anual da vacina contra influenza no inverno.

QUESTÃO 84

Em relação aos Princípios Doutrinários e Diretrizes Organizativas, marque a afirmativa correta.

A) A Integralidade prioriza a oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais com maior vulnerabilidade.

B) A Participação comunitária ocorre mediante a participação dos segmentos sociais organizados nas Conferências e nos Conselhos de Saúde, mas ainda não é assegurada por Lei.

C) A Hierarquização é sinônimo de Municipalização da gestão.

D) Na Descentralização, é imperativa a direção única em cada esfera de governo.

QUESTÃO 85

Os Conselhos de Saúde são constituídos por:

A) 50% de entidades de trabalhadores; 25% de entidades de usuários; 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

B) 50% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos; 25% de entidades de usuários; 25% de entidades dos trabalhadores de Saúde.

C) 50% de entidades de usuários; 25% de entidades de servidores públicos; 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

D) 50% de entidades de usuários; 25% de entidades dos trabalhadores de Saúde; 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

QUESTÃO 86

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi implantado em 1998 para:

A) Cadastramento das famílias na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde com Estratégia de Saúde da Família.

B) Acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde de Família.

C) Avaliação da situação sanitária da área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde.

D) Determinação do perfil epidemiológico das áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde.

QUESTÃO 87

A implantação da Estratégia DOTS, na qual o profissional de saúde observa a ingestão do medicamento pelo paciente, é um procedimento que deve ser realizado em:

A) Todos os pacientes com diagnóstico de Tuberculose.

B) Pacientes com Tuberculose Multirresistente, exclusivamente.

C) Pacientes com Tuberculose e Imunossupressão, apenas.

D) Pacientes com Tuberculose Extrapulmonar, unicamente.

QUESTÃO 88

Em relação à Saúde do Homem, assinale a afirmativa correta.

A) O aumento das taxas de incidência de câncer no Brasil se deve à falta de evolução dos métodos diagnósticos (exames), principalmente os realizados na Atenção Básica.

B) História familiar de pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos aumenta o risco em 3 a 10 vezes em relação à população em geral.

C) O tabagismo passivo não pode ser considerado Risco ocupacional.

D) A Abordagem Cognitivo-Comportamental isolada não é capaz de reduzir taxa de tabagismo.

QUESTÃO 89

Em relação ao Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), analise as afirmativas.

I - A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e o Relatório Anual de Gestão (RAG), o instrumento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Esses resultados constituem o cerne do RAG que, portanto, deve ser elaborado na conformidade da PAS e indicar os ajustes necessários no Plano de Saúde.
II - No tocante a sua elaboração, o Plano de Saúde compreende dois momentos: (1) o da análise situacional; e (2) o da definição dos objetivos, diretrizes e metas para o período de quatro anos.
III - O Plano de Saúde (PS) é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.
IV - As ações e metas anuais estabelecidas serão utilizadas para o monitoramento e a avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS), cujo elenco contemplará aquelas constantes do respectivo Termo de Compromisso de Gestão (TCG), inclusive as prioridades do Pacto pela Saúde.

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

QUESTÃO 90

O orçamento da Seguridade Social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em propostas elaboradas pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos de Previdência Social e da Assistência Social. Sobre recursos provenientes de outras fontes, considere:

I - Ajuda, contribuições, doações e donativos.
II - Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
III - Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
IV - Rendas eventuais, com exceção das rendas comerciais e industriais.

São recursos de outras fontes:
A) I, II e III, apenas.
B) I, III e IV, apenas.
C) II e III, apenas.
D) I, II e IV, apenas.

QUESTÃO 91

Qual percentual mínimo do orçamento dos estados e municípios deve ser destinado, por lei, ao financiamento do Sistema Único de Saúde?
A) 15% e 12%, respectivamente.
B) 15%, ambos.
C) 12% e 15%, respectivamente.
D) 12%, ambos.

QUESTÃO 92

A efetividade das ações do Programa de Saúde da Família tem forte relação com o conhecimento das características de saúde do território de atenção. Qual o principal instrumento de consolidação dessas informações de vigilância?

A) Sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)
B) Sistema de informações hospitalares (SIH-SUS)
C) Sistema de informações ambulatoriais (SIA-SUS)
D) Sistema de informações da atenção básica (SIAB)

QUESTÃO 93

São doenças de transmissão por contágio mediato contra as quais pode estar indicada quimioprofilaxia em comunicantes (contatos):

A) Tuberculose, difteria e H1N1.
B) Doença meningocócica, H1N1 e difteria.
C) Tuberculose, doença meningocócica e coqueluche.
D) Coqueluche, meningite por pneumococo e hanseníase.

QUESTÃO 94

São três condições, fatores de risco ou doenças que devem ser rastreadas [com o mais alto grau (A) de recomendação pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde do Brasil] em um homem de 60 anos de idade, que nunca se submeteu a qualquer rastreamento, independentemente da presença de outras condições ou antecedentes de morbidade pessoal ou familiar:

A) Hipertensão Arterial Sistêmica, Tabagismo e Câncer de Próstata.
B) Tabagismo, Câncer Colorretal e Câncer de Próstata.
C) Dislipidemia, Hipertensão Arterial Sistêmica e Câncer Colorretal.
D) Câncer de Próstata, Dislipidemia e Hipertensão Arterial Sistêmica.

QUESTÃO 95

Sobre ações desenvolvidas pela equipe da Unidade de Saúde da Família, considere:

I - Acesso universal ao Sistema Único de Saúde (SUS).
II - Ações de vigilância em saúde.
III - Ações preventivas e de promoção da saúde.
IV - Atendimento pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

São ações a serem oferecidas a pacientes com plano privado de saúde:

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

QUESTÃO 96

São critérios de causalidade entre um fator de risco e uma doença:

A) Efeito dose-resposta, temporalidade e plausibilidade biológica.
B) Temporalidade, consistência e irreversibilidade.
C) Associação estatística negativa, analogia e consistência.
D) Força de associação, irreversibilidade e temporalidade.

QUESTÃO 97

De acordo com as recomendações do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde do Brasil, quais homens assintomáticos devem ser rastreados para câncer de próstata?

A) Quem apresentar antecedente familiar para câncer de próstata, dos 40 aos 75 anos de idade, com toque retal e PSA anualmente.
B) Nenhum (não há evidência de rastreamento de câncer de próstata).
C) Todos, dos 50 aos 75 anos de idade, com toque retal e PSA a cada 2 anos.
D) Todos, a partir dos 50 anos de idade, com toque retal a cada 2 anos, sem limite superior de idade.

QUESTÃO 98

Em 1995, Jamoulle e Roland propuseram o conceito de Prevenção Quaternária (Prevenção da iatrogenia), aceito pelo Comitê Internacional da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA) em 1999. Esse novo nível de prevenção pressupõe:

A) Evitar ou remover fatores de risco ou causais antes que se desenvolva o mecanismo patológico que levará à doença.
B) O conhecimento da história natural da doença, a existência de um período de detecção precoce suficientemente longo (período pré-clínico ou assintomático) e facilmente detectável, e que seja passível de tratamento que interrompa a evolução para estádios mais graves.
C) Limitar a progressão da doença, circunscrevendo-a, evitar ou diminuir as consequências ou complicações da doença como as insuficiências, incapacidades, sequelas, sofrimento ou ansiedade, morte precoce, promover a adaptação do doente às consequências inevitáveis (situações incuráveis), e prevenir recorrências da doença, ou seja, controlá-la e estabilizá-la.
D) Ações clínicas centradas na pessoa, pautadas na epidemiologia clínica e na saúde baseada em evidências, visando à melhoria da qualidade da prática em saúde, bem como à racionalidade econômica.

QUESTÃO 99

São ferramentas da Equipe de Saúde da Família para abordagem familiar:

A) Ciclos de vida, F.I.R.O. e C.A.G.E.
B) Genograma, P.R.A.C.T.I.C.E. e APGAR familiar.
C) Ecomapa, ciclos de vida e escore de Wells.
D) Genograma, ecomapa e grau de dependência.

QUESTÃO 100

O método clínico centrado na pessoa tem como componente:

A) Aumentar o tempo das consultas para resolver todos os problemas do paciente.
B) Deixar decisões sob a responsabilidade do paciente.
C) Ser realista, entendendo os limites da medicina.
D) Dar mais ênfase aos aspectos psicossociais do que às doenças.