



**ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE – AEBES
CONCURSO PARA SELEÇÃO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA MÉDICA
DO HOSPITAL ESTADUAL DR. JAYME SANTOS NEVES
EDITAL Nº. 1/2020**

**ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO: CIRURGIA GERAL, PRÉ-REQUISITO EM ÁREA
CIRÚRGICA BÁSICA, CLÍNICA MÉDICA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

- 01)** Em pacientes que já sofreram um infarto do miocárdio previamente, o nível de LDL que devemos perseguir, segundo as mais recentes diretrizes de prevenção secundária, para reduzirmos a chance de novo evento adverso em coronárias, é:
- A) LDL menor que 30 mg/dl
 - B) LDL menor que 50 mg/dl
 - C) LDL menor que 70 mg/dl
 - D) LDL menor que 90 mg/dl
 - E) LDL menor que 100 mg/dl
- 02)** A inflamação desempenha papel central na gênese da doença coronariana isquêmica. Nos últimos anos, vários medicamentos têm sido utilizados em pesquisas clínicas buscando reduzir novos eventos coronarianos adversos, a nível de prevenção secundária, agindo exclusivamente por vias inflamatórias. Dentre os medicamentos abaixo, qual possui evidência científica mais favorável neste contexto?
- A) Corticoides
 - B) Anti-Inflamatórios não hormonais
 - C) Idarucizumab
 - D) Metotrexato
 - E) Colchicina
- 03)** Pacientes portadores de insuficiência cardíaca (IC) costumam ter outras comorbidades associadas, como hipertensão e diabetes. Essas patologias costumam aumentar o risco de morte nesses pacientes. Entretanto, os antidiabéticos, em sua maioria, não reduzem mortalidade cardiovascular. **Neste contexto, dentre as medicações para DM 2, quais delas reduzem a mortalidade cardiovascular?**
- A) Metformina e Insulina
 - B) Glitazonas e Inibidores DPP4
 - C) Metformina e Inibidores SGLT2
 - D) Inibidores SGLT2 e Agonistas GLP1
 - E) Nenhuma das anteriores

- 04)** Frente à uma Oclusão Arterial Aguda de um membro do corpo, os tecidos resistem de forma diferente à isquemia grave. Considerando essa afirmação, marque, abaixo, a alternativa correta.
- A) O nervo periférico pode apresentar lesão irreversível a partir de 6 a 8 horas de isquemia grave
 - B) O músculo apresenta lesão irreversível a partir de 8 a 12 horas de isquemia grave
 - C) O vaso pode resistir até a 24 horas de isquemia grave
 - D) A pele só apresenta lesão necrótica a partir de 24h a 48 horas de isquemia grave
 - E) Todas as alternativas anteriores estão corretas
- 05)** Entre as mulheres brasileiras, dentre as neoplasias malignas abaixo, a mais comum é:
- A) Mama
 - B) Colo de útero
 - C) Ovário
 - D) Intestino
 - E) Estômago
- 06)** Em áreas de risco elevado de aquisição de leptospirose, o medicamento de escolha para profilaxia dessa infecção em humanos é:
- A) Ciprofloxacina
 - B) Vacina específica
 - C) Rifampicina
 - D) Doxiciclina
 - E) Amoxicilina
- 07)** Em indivíduos portadores de esclerose sistêmica, as estruturas mais acometidas pela doença, além da pele, são:
- A) Rins e fígado
 - B) Pleura e pericárdio
 - C) Rins e sistema nervoso central
 - D) Trato gastrointestinal e pulmões
 - E) Íleo terminal e úvea
- 08)** O encontro de rins diminuídos à ultrassonografia, num paciente com insuficiência renal, sugere, dentre os abaixo:
- A) Mieloma múltiplo
 - B) Diabetes mellitus
 - C) Nefroesclerose maligna
 - D) Amiloidose
 - E) Doença policística

09) Enfermeiro, 39 anos de idade, hígido e sem antecedentes de hepatites virais, recebeu 3 doses de vacina contra hepatite B. O padrão sorológico mais provável é:

- A) AgHBs(-), AntiHBc(total)(-), AntiHBcIgM(-), Anti-HBs(+)
- B) AgHBs(+), AntiHBc(total)(+), AntiHBcIgM(+), Anti-HBs(+)
- C) AgHBs(+), AntiHBc(total)(+/-), AntiHBcIgM(+/-), Anti-HBs(+)
- D) AgHBs(-), AntiHBc(total)(+), AntiHBcIgM(-), Anti-HBs(-)
- E) AgHBs(-), AntiHBc(total)(-), AntiHBcIgM(+), Anti-HBs(+)

10) Paciente de sexo masculino, 20 anos de idade, refere relações sexuais desprotegidas nas últimas semanas. Ao exame genital, observa-se, no corpo do pênis, lesão única, exulcerada, de fundo limpo, sem fenômenos inflamatórios e sem dor. Na palpação, a lesão apresenta-se com consistência dura, cartilaginosa. Agente etiológico mais provável:

- A) Chlamydia trachomatis.
- B) Haemophilus ducreyi.
- C) Calymatobacterium granulomatis.
- D) Treponema pallidum.
- E) Neisseria gonorrhoeae.

11) Não corresponde à anemia ferropriva o seguinte achado:

- A) Volume corpuscular médio baixo.
- B) Ferritina baixa.
- C) Capacidade total de ligação do ferro baixo.
- D) Ferro sérico baixo.
- E) Hemoglobina corpuscular média baixa.

12) No tratamento do transtorno de ansiedade generalizada é menos indicado o uso de:

- A) fluoxetina.
- B) sertralina.
- C) lorazepam.
- D) alprazolam.
- E) valproato de sódio.

13) Dentre os abaixo, não é protozoário:

- A) Strongyloides stercoralis.
- B) Cyclospora cayetanensis.
- C) Isospora belli.
- D) Entamoeba histolytica.
- E) Giardia lamblia.

- 14)** No rastreio dos tumores de colón e reto, na população geral, a conduta mais correta, dentre as abaixo, é:
- Hemograma completo e dosagem de CEA (antígeno carcinoembrionário) anualmente.
 - Hemograma completo, dosagem de CEA (antígeno carcinoembrionário) e pesquisa de sangue oculto nas fezes a cada 2 anos.
 - Dosagem de CEA anualmente.
 - Pesquisa de sangue oculto nas fezes a cada 5 anos.
 - Colonoscopia a cada 10 anos entre 50 e 75 anos de idade.
- 15)** O uso de vários medicamentos pode levar a quadro Parkinsonismo. NÃO causa(m) o Parkinsonismo a(s) seguinte(s) droga(s):
- Neurolépticos atípicos;
 - Ácido Valpróico;
 - Fluoxetina;
 - Primidona;
 - Carbonato de Lítio.
- 16)** O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para pesquisa:
- é um resumo do Termo de Assentimento para menores de 18 anos.
 - é obrigatório para pesquisa clínica.
 - mantém em sigilo o nome do pesquisador responsável pelo projeto, a fim de preservar sua privacidade.
 - tem como objetivo garantir que o paciente não abandone o projeto de pesquisa antes de sua conclusão.
 - é escrito em linguagem científica de modo a garantir que as denominações técnicas sejam preservadas no texto.
- 17)** Um estudo realizado para avaliar um novo método para diagnóstico de Pneumonia verificou que o seu valor preditivo positivo era mais alto do que o observado no método de referência (padrão-ouro). Portanto, pelo novo método, em comparação ao método de referência, a probabilidade é maior de:
- existir doença em um paciente com resultado positivo.
 - não existir doença em um paciente com resultado negativo.
 - ocorrer resultado positivo.
 - ocorrer resultado negativo.
 - gerar resultados acurados.
- 18)** Um novo tratamento para uma determinada doença foi desenvolvido. Este tratamento evita a morte do paciente, mas não cura definitivamente a doença. Portanto, espera-se que a:
- prevalência da doença diminuirá.
 - prevalência da doença aumentará.
 - incidência da doença aumentará.
 - incidência da doença diminuirá.
 - incidência e a prevalência da doença diminuirão.



19) O Pacto pela Saúde previsto no Sistema Único de Saúde (SUS), em suas diretrizes operacionais, tem:

- A) três componentes: Pacto pela Vida, Pacto pela Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- B) como objetivo exclusivo, o tratamento de câncer de colo de útero e de mama.
- C) como objetivo único, a promoção à saúde.
- D) disposição que prioriza epidemias e não as doenças endêmicas do Brasil.
- E) dois componentes exclusivos: Pacto pela Vida e Pacto pela Defesa do SUS.

20) São medidas típicas de promoção de saúde, exceto:

- A) Combate ao sedentarismo.
- B) Combate ao tabagismo.
- C) Combate ao alcoolismo.
- D) Vacinação.
- E) Combate à violência.

21) A Atenção Primária à Saúde orienta-se pelos seguintes princípios, exceto:

- A) Integralidade.
- B) Acessibilidade.
- C) Vínculo.
- D) Humanização.
- E) Gratuidade.

22) “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” corresponde ao conceito de:

- A) vigilância sanitária.
- B) vigilância epidemiológica.
- C) planejamento em saúde.
- D) medicina preventiva.
- E) saúde coletiva.

23) A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB – SUS 01/96 teve por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus munícipes. Ela definiu como instâncias básicas para mediar as relações entre os diferentes gestores do SUS:

- A) o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.
- B) o Conselho Nacional de Saúde, os Conselhos Estaduais de Saúde e os Conselhos Municipais de Saúde.
- C) o Poder Judiciário e o Ministério Público.
- D) os poderes executivos nos três níveis de governo.
- E) a Comissão Intergestores Tripartite e a Comissão Intergestores Bipartite.

24) Com relação à história da Reforma Sanitária em nosso país, é correto afirmar que:

- A) ela nasce sob a forte influência das bases conceituais do movimento da medicina preventiva, sistematizadas no livro de Leavell & Clark “Medicina Preventiva” (1976).
- B) apesar da coincidência temporal, o movimento da reforma sanitária não tinha vinculação com a luta política contra a ditadura.
- C) ela foi resultado de um movimento encabeçado por parlamentares que, extraoficialmente, se assumiam enquanto um “partido sanitário”, votando em bloco no Congresso Nacional.
- D) ela reforçou a necessidade da modernização dos meios diagnósticos e terapêuticos, incluindo o acesso à tecnologia de ponta para as camadas mais pobres da população.
- E) a 8.ª Conferência Nacional de Saúde, a primeira a ser aberta à sociedade, foi importante na propagação do movimento da Reforma Sanitária.

25) São dois indicadores com utilidade na avaliação da virulência de um determinado agente biológico:

- A) letalidade e gravidade.
- B) mortalidade e gravidade.
- C) mortalidade e letalidade.
- D) prevalência e mortalidade.
- E) incidência e mortalidade.

26) A nossa legislação prevê que seja assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres o acesso aos serviços de informática e bases de dados mantidos pelo:

- A) Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e da Previdência Social.
- B) Ministério da Saúde e da Previdência Social, apenas.
- C) Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho, apenas.
- D) Ministério do Trabalho e da Previdência Social, apenas.
- E) Ministério da Saúde, apenas.

27) Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- A) níveis diferentes de gestão;
- B) áreas geográficas distintas;
- C) programas específicos por patologias;
- D) níveis de complexidade tecnológica;
- E) critérios de vigilância epidemiológica.

28) O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos últimos anos. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- A) primária;
- B) secundária;
- C) terciária;
- D) quaternária;
- E) suplementar.

- 29)** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:
- A) universalidade;
 - B) descentralização;
 - C) equidade;
 - D) integralidade;
 - E) hierarquização.
- 30)** O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:
- A) NOAS 1/2;
 - B) Lei n^o 8080 / 1990;
 - C) Lei n^o 8142 / 1990;
 - D) NOBs 91,92,93 e 96;
 - E) RDC n^o 50 / 2002.
- 31)** O controle social, previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:
- A) Conselhos de Saúde;
 - B) Comissão tripartite;
 - C) Comissão bipartite;
 - D) CONASS;
 - E) CONASEMS.
- 32)** Entre as características da organização do PSF encontra-se:
- A) Ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
 - B) Centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
 - C) Atenção de populações em situação de risco;
 - D) Ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
 - E) Cadastramento de famílias com adscrição de clientela;
- 33)** O conceito de “saúde” defendido pela OMS:
- A) é oposto ao conceito generalizado;
 - B) é mais amplo que o conceito comum;
 - C) opõe um saber profissional ao saber popular;
 - D) contraria o conceito defendido pelos governos;
 - E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

- 34)** Paciente com 37 anos, sem comorbidades procura atendimento no PS devido lesão em coxa direita com sinais flogísticos importantes e vários pontos de drenagem de secreção purulenta precedida por pequena lesão papuloeritematosa. Nega febre e relata estar em uso de cefalexina, sem melhora. Qual conduta inicial seria mais apropriada para o caso acima:
- A) amoxicilina clavulanato vo por 7 dias e retorno se piora
 - B) drenagem cirúrgica e retorno se piora
 - C) drenagem cirúrgica e ceftriaxone por 7 dias
 - D) oxacilina por 7 dias
 - E) drenagem cirúrgica e oxacilina por 7 dias
- 35)** Paciente com 66 anos, etilista, admitido no PS com relato de tosse produtiva (secreção amarela espessa) há 21 dias, dispneia a médios esforços e febre intermitente diária, sem horário predominante, perda ponderal não quantificada. Relata ter feito uso de amoxicilina clavulanato por 7 dias, sem melhora. Na admissão, estava normotenso e com dispneia leve. Qual seria a propedêutica inicial adequada:
- A) Rx de tórax, hemocultura, hemograma, ureia e creatinina e gasometria arterial
 - B) Rx de tórax, hemocultura, hemograma, ureia e creatinina, gasometria arterial, coleta de escarro para pesquisa de baar/micobacteria
 - C) Hemograma, ureia, creatinina e gasometria arterial
 - D) Rx de tórax e coleta de escarro para pesquisa de baar/micobacteria
 - E) Rx de tórax e hemograma
- 36)** Uma mulher procedente da Serra/ES, 42 anos, diabética está em atendimento no PS devido relato de febre, artralgia e mialgia generalizadas associadas a cefaleia há 4 dias. Informa que hoje iniciou dor abdominal difusa e forte. Normotensa e confortável em ar ambiente durante exame. Qual a conduta inicial recomendada:
- A) Sintomáticos, hidratação oral e retorno se piora
 - B) Notificação de dengue com solicitação de sorologia, hemograma, hidratação oral e reavaliação após hemograma
 - C) Notificação de dengue com solicitação de sorologia, Internação por no mínimo 48h, hidratação endovenosa, hemograma, proteína, albumina, tipagem sanguínea, gasometria, transaminases e RX de tórax
 - D) Sintomáticos, hidratação endovenosa, sintomáticos e antibióticos empíricos
 - E) Notificação de dengue com solicitação de sorologia, Internação em UTI, hidratação endovenosa, hemograma, proteína, albumina, tipagem sanguínea, gasometria, transaminases e RX de tórax
- 37)** Você acabou de fazer o parto de uma mulher de 18 anos com pré-eclâmpsia. O útero encontra-se amolecido e apresenta sangramento moderado. Frente ao seu diagnóstico, qual a melhor opção terapêutica?
- A) 0,2 mg IM de ergonovina.
 - B) 20 unidades VO de ocitocina.
 - C) 0,2 mg VO de ergovina.
 - D) 20 unidades EV de ocitocina.
 - E) 20 mg VO de misoprostol.

38) Primípara que dilata 2 cm em 6 horas de evolução de trabalho de parto:

- A) Fase de desaceleração prolongada.
- B) Fase latente prolongada.
- C) Parada do trabalho de parto.
- D) Trabalho de parto normal.
- E) Fase de desaceleração rápida.

39) Qual paciente tem mais risco para gestação ectópica?

- A) Mulher saudável em uso de anovulatório oral.
- B) Mulher com história prévia de DIPA.
- C) Mulher saudável com menstruação irregular.
- D) Mulher com história de diversas infecções do trato urinário.
- E) Mulher com história de pré-eclâmpsia em gestação anterior.

40) Uma paciente acabou de ter seu primeiro filho. Ela está ansiosa para amamentá-lo. Como parte de suas orientações de alta após o parto, ela deve ser informada de que poucas coisas interferem com a lactação, mas que deve evitar:

- A) Pílulas combinadas.
- B) Implantes de levonorgestrel.
- C) Depo-Provera.
- D) Minipílula.
- E) Condon.

41) Qual dos seguintes tipos celulares sofre a primeira divisão meiótica para formar células haploides?

- A) Espermatogonia.
- B) Espermatócito primário.
- C) Espermatócito secundário.
- D) Espermátide primária.
- E) Espermátide secundária.

Orientações para as Perguntas 42 e 43:

Uma paciente de 47 anos se apresenta à consulta referindo que seus problemas de mudança de humor, insônia e secura vaginal são por causa da menopausa. Ela foi submetida a uma histerectomia há 10 anos por sangramento anormal, mas os ovários não foram retirados. Como ela não pode pagar por um perfil hormonal, realizamos o índice de maturação no seu esfregaço de Papanicolaou.

42) De modo ideal, o estudo citológico das células para avaliação hormonal deve ser obtido a partir:

- A) Da ectocérvice.
- B) Da Endocérvice.
- C) Da parede vaginal lateral.
- D) Do fórnice vaginal posterior.
- E) Do fórnice vaginal anterior.

43) Noventa por cento (90%) das células encontradas no seu esfregaço apresentam citoplasma espesso, redondo e núcleos vesiculares roliços, com padrão intacto da cromatina. O índice de maturação (IM) mais provável seria:

- A) 90/0/10.
- B) 90/10/0.
- C) 10/0/90.
- D) 10/90/0.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores é correta.

44) A cardiocografia (CTG) é usada para avaliação do bem-estar fetal. Qual das seguintes afirmativas é VERDADEIRA?

- A) CTG basal está contraindicada em situações em que o trabalho de parto está contraindicado.
- B) CTG com estímulo não reativo contraindica o trabalho de parto.
- C) CTG basal é o melhor preditor do bem-estar fetal.
- D) CTG com estímulo apresenta falso negativo com menor frequência do que uma CTG basal é falso reativa.
- E) Nenhuma das anteriores é verdadeira.

45) Qual das seguintes pacientes de 25 anos é a mais provável para o desenvolvimento de adenocarcinoma endometrial?

- A) Uma prostituta utilizando Cos.
- B) Uma mulher casada com síndrome dos ovários policísticos (SOP).
- C) Uma garçõete com feminilização testicular.
- D) Uma médica com dispositivo intra-uterino (DIU).
- E) Nenhuma das anteriores tem risco aumentado de adenocarcinoma endometrial.

- 46)** Com relação a vaginose bacteriana, o regime medicamentoso alternativo ao metronidazol é o/a:
- A) Secnidazol.
 - B) Miconazol.
 - C) Fenticonazol.
 - D) Clindamicina.
 - E) Fluconazol.
- 47)** Paciente de 38 anos, 3 Gesta 2 Para 1 Aborto, vem para consulta ginecológica de rotina, informando que seu último exame preventivo ginecológico foi há 4 anos e era normal. É tabagista de, pelo menos, 22 cigarros por dia há cerca de 15 anos. Usa pílula anticoncepcional combinada composta por etinilestradiol 30 mcg e levonorgestrel 100 mcg por drágea há alguns anos, bem adaptada e sem nenhum efeito adverso. Nega doenças e apresenta boa saúde. Exame físico e ginecológico, sem anormalidades. Após realizar coleta da colpocitologia o ginecologista a fim de orientá-la sobre anticoncepção deve:
- A) Informá-la de que a pílula anticoncepcional combinada está contraindicada por ela ser tabagista e ter mais de 35 anos e pode recomendar o uso de outros métodos hormonais combinados, desde que administrados por via não oral.
 - B) Aconselhá-la a manter a pílula anticoncepcional combinada de baixa dose hormonal que ela já utiliza, pois além de ela já estar bem adaptada, nunca teve evento adverso que a contraindicasse.
 - C) Informá-la de que a pílula anticoncepcional combinada está contraindicada por ela ser tabagista e ter mais de 35 anos e pode recomendar o uso de método hormonal apenas com progestagênio.
 - D) Informá-la de que o tabagismo é contraindicação absoluta ao uso de pílula anticoncepcional combinada e esclarecer que ela nunca deveria ter utilizado este método, mesmo quando jovem.
 - E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
- 48)** Duas pacientes, mãe e filha, procuraram o serviço de ginecologia. Ambas com queixas mamárias. A filha de 22 anos, apresentando nódulo de 2,3 cm, cístico em ultrassonografia recente, no QSE da mama direita, móvel, sem descarga papilar, axilas livres, e ela refere mastalgia importante. A mãe, com 40 anos, apresentando tumoração no QII da mama esquerda, de 3,5 centímetros, móvel, sólida em ultrassonografia recente. Qual a conduta na filha e na mãe?
- A) Punção aspirativa com agulha fina em ambas.
 - B) Exérese da tumoração em ambas, com margem de segurança.
 - C) Acompanhamento com mamografia em ambas as pacientes a cada 06 meses.
 - D) Acompanhar com ultrassonografia mamária em ambas a cada 06 meses.
 - E) Nenhuma das alternativas anteriores é correta.
- 49)** Paciente Maria do Socorro, G1P0A1, 22 anos, deu entrada na urgência com quadro de sangramento transvaginal intenso, atraso menstrual de 16 semanas e taquicardia. Ao exame: PA=150 X 90 mmHG, FC=120 bpm, colo amolecido e fechado, fundo uterino acima da altura da cicatriz umbilical e massa em anexo direito. Exames de admissão: β -Hcg positivo e hematócrito baixo. O diagnóstico mais provável é:
- A) Rotura uterina.
 - B) Abortamento infectado.
 - C) Gravidez tubária rota.
 - D) Mola hidatiforme.
 - E) Rotura Vasa Prévía.

50) Com relação ao câncer endometrial, assinale a alternativa incorreta:

- A) Obesidade, síndrome dos ovários policísticos e uso de tamoxifeno são fatores de risco significativos.
- B) O tratamento da Hiperplasia Endometrial não atípica em mulheres na pré-menopausa deve ser feito com progestogênio de baixa dosagem por um período de 3 a 6 meses.
- C) Diante do diagnóstico de Hiperplasia Endometrial atípica, a realização de histerectomia se impõe e deverá ser realizada, independente da idade e dos antecedentes reprodutivos da paciente.
- D) O tipo histológico mais comum de Câncer de Endométrio é o adenocarcinoma endometriode, que tem por característica apresentar glândulas que se assemelham às do endométrio normal.
- E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

51) A infecção puerperal pode se disseminar por diversas vias. A via mais comum que resulta em tromboflebite séptica é:

- A) Venosa.
- B) Linfática.
- C) Arterial.
- D) Extensão direta.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

52) Qual dos seguintes itens é VERDADEIRO em relação à sífilis congênita:

- A) Tratamento materno adequado antes da 16ª semana previne sífilis congênita.
- B) A reação de Jarisch-Herxheimer refere-se às lesões avermelhadas sob a pele, que são patognomônicas da sífilis.
- C) O teste do VDRL é um teste mais específico, porém, menos sensível para a sífilis que o FTA-Abs.
- D) O tratamento recomendado para a sífilis materna é a tetraciclina oral por 10 a 14 dias.
- E) A penicilina benzatina é a melhor opção para o tratamento do recém-nato.

53) Paciente 18 anos com 5 semanas de amenorreia deu entrada na maternidade referindo aparecimento de sangramento transvaginal de pequena monta após coito vaginal. A conduta inicial adequada para o caso:

- A) Exame especular.
- B) Orientação verbal sobre a possibilidade de laceração em fúrcula vaginal.
- C) Avaliação ultrassonográfica por via vaginal
- D) Videocolposcopia.
- E) Uso de progesterona via vaginal.

54) Paciente de 56 anos, negando sintomas de climatério, com história familiar materna de osteoporose e densitometria óssea de coluna lombar com T-score L1-L4 de -2.7 desvios-padrão. A opção terapêutica, nesse caso, é:

- A) Carbonato ou citrato de cálcio associado à vitamina D.
- B) Terapia hormonal e cálcio associado à vitamina D.
- C) Bisfosfonatos associados ao cálcio e à vitamina D.
- D) Exercício associado ao cálcio e à vitamina D.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores.

55) Paciente de 65 anos, ex-tabagista (parou há 6 meses), foi submetido a hernioplastia inguinal direita. Durante a cirurgia foi identificado anel herniário medial aos vasos epigástricos inferiores. Quais afirmativas abaixo são verdadeiras em relação ao caso do enunciado:

- I - Essa é uma hérnia inguinal direta
- II - Essa é uma hérnia inguinal indireta
- III - A hérnia ocorreu no triângulo de Hesselbach
- IV - A classificação dessa hérnia é Nyhus IIIc
- V - É recomendado que o reparo da hérnia seja realizado com a utilização de Tela

- A) II, IV, V
- B) I, III, IV
- C) I, III, V
- D) II, III, V
- E) II, IV, V

56) Dentre as afirmações abaixo, quais são falsas (F) e quais são verdadeiras (V):

- () I - A hérnia de Amyand é caracterizada pela presença do apêndice cecal no interior do saco herniário inguinal.
- () II - A hérnia de Spiegel localiza - se ao nível da linha arqueada.
- () III - A hérnia de Littre é caracterizada pela presença do divertículo de Meckel no interior do saco herniário.
- () IV - A hérnia de Richter é caracterizada pela presença de alça intestinal no saco herniário causando obstrução intestinal.

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

57) Com relação ao quadro de Colangite Aguda, considere as afirmações abaixo:

- I. O diagnóstico de Colangite Aguda é dado quando paciente evolui com Tríade de Charcot, pois possui especificidade e sensibilidade elevados.
- II. O seu diagnóstico só é definitivo na presença de icterícia clínica constatada.
- III. Para o diagnóstico definitivo de Colangite Aguda é necessário, obrigatoriamente, exame de imagem.
- IV. Quando suspeito o diagnóstico de Colangite Aguda Grave a Ressonância Magnética de Abdome deve ser o exame de imagem de escolha.
- V. Na Colangite Aguda, devido à sua gravidade, deve-se iniciar antibioticoterapia empiricamente, imediatamente, com Ceftriaxona e Metronidazol.
- VI. Na Colangite Aguda Grau III, o tratamento deverá ser instituído com antibioticoterapia e, caso não se obtenha melhora clínica importante nas primeiras 24 horas, o paciente deverá ser submetido à procedimento cirúrgico e/ou CPRE.

Quais questões estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I, II, IV, V e VI
- D) Todas estão corretas.
- E) Apenas I, II, V e VI.

58) Sobre o choque hemorrágico no Trauma é incorreto afirmar:

- A) A hipotensão permissiva é contra-indicada no TCE
- B) 25% dos politraumatizados são coagulopatas imediatamente após o trauma
- C) A pressão arterial sistólica é confiável ferramenta para o diagnóstico de choque hemorrágico
- D) O fibrinogênio é um dos primeiros elementos a atingir níveis plasmáticos baixos
- E) O choque e a destruição tecidual estão intimamente associados à coagulopatia no trauma

As questões 59, 60 e 61 referem-se ao seguinte caso clínico:

Paciente masculino, 25 anos é trazido pelo SAMU 192 à sala de choque vítima de ferimento por arma de fogo com orifício de entrada em quadrante superior direito do abdome, e orifício de saída no dorso à direita, com irritação peritoneal, mas hemodinamicamente estável. Após as medidas de reanimação inicial é rapidamente levado a laparotomia exploradora com achado de lesão transfixante de colo transversal grau III, com moderada contaminação fecal nesta topografia, lesão duodenal na segunda porção grau IV e trauma pancreático grau III com laceração ductal (junção de ductos colédoco e pancreático principal).

59) No caso acima é dispensável a realização de:

- A) Tomografia Computadorizada do Abdome e Lavado Peritoneal Diagnóstico (LPD)
- B) RX de Tórax em AP
- C) FAST (Focused Abdominal Sonography for Trauma)
- D) Tipagem Sanguínea e Rh
- E) As questões "a" e "c" estão corretas

60) Uma vez identificadas as lesões, o melhor tratamento imediato no trauma para a lesão duodeno-pancreática descrita é:

- A) Duodenorrafia, Reparo Ductal, Exclusão Pilórica
- B) Cirurgia de Whipple
- C) Damage Control
- D) Duodenorrafia, Reparo Ductal e Drenagem Regional
- E) Duodenorrafia, Reparo Ductal e Gastrostomia

61) Na lesão cólica a melhor opção cirúrgica é:

- A) colorrafia em dois planos
- B) colorrafia em plano único
- C) colostomia proximal de transverso e síntese de coto distal
- D) colostomia em alça do colo transverso exteriorizando a lesão
- E) colectomia segmentar direita com síntese do coto distal e ileostomia terminal proximal

62) No Trauma Cervical, qual das afirmativas abaixo é incorreta:

- A) As Zonas I e III têm particularidades relacionadas com estruturas vizinhas (Tórax e Crânio)
- B) A Zona II é de fácil exposição cirúrgica
- C) Os ferimentos da Zona I associam-se a alta mortalidade
- D) A Zona III é a de acesso cirúrgico mais difícil
- E) A Zona I inclui a área acima do ângulo da mandíbula até a base do crânio.

63) A suscetibilidade hereditária ao câncer pode ser claramente observada nas diversas síndromes genéticas, nas quais os fatores genéticos desempenham um papel central.

Sobre a síndrome do Câncer colorretal hereditário não poliposo (HNPCC) ou síndrome de Lynch é CORRETO afirmar que:

- A) Por se tratar de câncer colorretal não relacionado a polipose, a colonoscopia de rastreamento não é, como via de regra, recomendada de forma rotineira.
- B) Alguns pacientes com HNPCC podem apresentar associação com tumores do SNC, na chamada síndrome de Gardner.
- C) o tumor extracólico mais comum na Síndrome de Lynch é o câncer de ovário.
- D) trata-se de uma síndrome genética com herança autossômica recessiva, associada a mutações em, pelo menos, cinco genes de reparo de DNA: MSH2, MSH6, MLH1, PMS1 e PMS2
- E) Dentre os tumores colorretais com caráter hereditário, a Síndrome de Lynch é a mais comum, respondendo por cerca de 3 a 5% do total das neoplasias colorretais.

64) FMC, masculino, 70 anos, queixa-se de disfagia há 3 anos associada a halitose e regurgitação de alimentos não digeridos. Refere também que frequentemente percebe abaulamento na região cervical, mas que nem sempre é perceptível. Sobre o caso clínico podemos afirmar:

- A) Trata-se de provável distúrbio motor do esôfago. Assim o diagnóstico será confirmado após uma esofagomanometria.
- B) Devido a idade, devemos considerar como principal hipótese o câncer de esôfago. Assim, realizar uma endoscopia digestiva alta deve ser a primeira medida.
- C) a principal hipótese é de divertículo esofágico verdadeiro, formado em área de fraqueza entre hipofaringe e esôfago conhecida como trígono de Killian
- D) considerando a principal hipótese de divertículo de Zencker, devemos evitar a indicação inicial da endoscopia digestiva alta, pelo risco de perfuração acidental.
- E) A confirmação diagnóstica provavelmente será mediante uma pHmetria ou após melhora clínica com IBP (prova terapêutica).

65) Com relação ao diagnóstico e tratamento da Colecistite Aguda, considere as afirmações abaixo:

- I. Para o diagnóstico definitivo de Colecistite Aguda é necessário, obrigatoriamente, exame de imagem.
- II. Na Colecistite Aguda Grau III, icterícia clínica, alteração neurológica e alteração respiratória, estão relacionadas com uma maior taxa de mortalidade em 30 dias.
- III. Paciente evoluindo com quadro de Colecistite Aguda devem receber sempre antibioticoterapia empíricamente a partir de seu diagnóstico. Podendo ser iniciado Ceftriaxona associado à Metronidazol.
- IV. Paciente com Colecistite Aguda devem receber antibioticoterapia via oral, assim que estiverem tolerando dieta via oral.

Quais questões estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II, III e IV.
- C) Apenas I e III
- D) Apenas I, II e IV.
- E) Apenas II e III.

66) O adenocarcinoma de pâncreas tem na ressecção cirúrgica como único tratamento com intuito curativo. No entanto, no momento do diagnóstico pequena parcela torna-se candidata ao procedimento cirúrgico. Assim, analise os achados descritos abaixo e assinale aquele que NÃO CONTRA-INDICA a cirurgia curativa:

- A) Lesão de 4 cm com invasão da parede posterior do antro gástrico por contiguidade
- B) Nódulo de 0,5cm sugestivo de implante no peritoneo do diafragma
- C) Lesão de 3cm com acometimento circunferencial da artéria mesentérica superior
- D) Lesão de 2cm em paciente com nódulo supraclavicular esquerdo endurecido e fixo
- E) tumor de 2cm limitado ao pâncreas em paciente com doença coronariana grave e sinais de ICC limitante

67) Sobre a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e a obesidade, podemos afirmar, EXCETO:

- A) A obesidade atua como fator de risco para a DRGE, tanto por interferir no funcionamento do esfíncter esofageano inferior quanto pelo aumento da pressão intra-abdominal.
- B) Atualmente a DRGE é considerada comorbidade associada/agravada pela obesidade, podendo vir a indicar cirurgia bariátrica quando paciente tiver IMC acima de 35.
- C) Os pacientes obesos, com IMC acima de 35 e refratários ao tratamento da DRGE com IBP, têm a opção da funduplicatura gástrica com válvula total (Nissen) como indicação terapêutica pertinente e com bons resultados na remissão dos sintomas.
- D) os pacientes com obesidade severa (IMC>40) e DRGE têm na cirurgia bariátrica o melhor aliado para tratamento das duas doenças e o Bypass Gástrico em Y de Roux tem sido a técnica mais adequada nestes pacientes, quando comparada ao Sleeve (gastrectomia vertical).
- E) Tanto a obesidade quanto a DRGE atuam como fatores de risco para o adenocarcinoma de esôfago.

68) O intestino delgado representa cerca de 75% do comprimento e 90% da área de superfície do trato digestivo e, de forma contraditória, responde por apenas 1% das neoplasias malignas do sistema digestivo. Sobre o câncer do intestino delgado, pode-se afirmar:

- A) O adenocarcinoma do intestino delgado ocorre mais frequentemente na porção terminal do íleo e geralmente está associado à doença de Crohn.
- B) O GIST (tumor estromal gastrointestinal) se localiza mais frequentemente no duodeno. Por sua disseminação ser hematogênica a linfadenectomia é prescindível durante a ressecção cirúrgica.
- C) Os tumores carcinóides do delgado se localizam de forma mais frequente no íleo terminal e raramente apresenta metástases quando comparamos com outros sítios primários.
- D) As manifestações exuberantes da síndrome carcinóide são frequentes nos tumores localizados no intestino médio acometendo mais da metade dos pacientes com tumores carcinóides desta localização.
- E) Devido ao caráter indolente/crescimento lento dos tumores carcinóides, a ressecção ampla do tumor primário é preconizada mesmo nos pacientes já com doença metastática.

69) Em relação a definições de obesidade de acordo com o National Institute of Health (EUA), considere as seguintes assertivas:

- I. São considerados obesos mórbidos aqueles com Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou superior a 35kg/m².
- II. Os pacientes são considerados super-obesos quando seu IMC é superior a 55 kg/m².
- III. Em adultos, o IMC saudável varia de 18,5 a 24,9kg/m².

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

70) São achados no exame físico do paciente com adenocarcinoma pancreático compatíveis com doença avançada, exceto:

- A) Prateleira de Blumer
- B) Nódulo de Irish
- C) sinal de Troisier
- D) nódulo da Irmã Maria José
- E) sinal de Fox

71) Em relação às comorbidades relacionadas à obesidade, considere as seguintes assertivas:

- I. A esteatose hepática é uma alteração comum em indivíduos obesos, sendo causada pela deposição de triglicerídeos nos hepatócitos.
- II. A asma é o problema respiratório mais importante ligado à obesidade.
- III. Certas formas de câncer ocorrem com maior frequência em obesos, incluindo os de esôfago, cólon e reto, fígado, vesícula biliar, pâncreas, rim, linfoma não Hodgkin e Mieloma Múltiplo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

72) Mulher de 25 anos, com história de acidente de trânsito com trauma abdominal fechado há 10 dias, deu entrada no pronto socorro com quadro de dor em hipocôndrio direito, icterícia e febre. Relatava ainda que percebeu um escurecimento das fezes nos últimos dias. No exame físico apresentava-se icterica, hipocorada, febril e com FR de 110bpm. Foi realizado toque retal que evidenciou melena.

Diante do caso acima, podemos afirmar que:

- A) Partindo da principal hipótese de colangite, o primeiro exame a ser solicitado é a ultrassonografia de abdome.
- B) O diagnóstico provável é de hemobilia, sendo comum flagrar o escoamento de conteúdo hemático pela papila duodenal na endoscopia digestiva alta.
- C) A paciente apresenta febre associada à tríade de Sandblom o que corrobora o diagnóstico de colangite por trauma
- D) O tratamento inicial desta paciente deverá se iniciar desde já com omeprazol em dose plena, reposição de fluidos endovenosos e antibioticoterapia endovenosa, considerando o diagnóstico de úlcera gástrica por estresse (secundário ao politrauma) e colangite.
- E) É provável que a paciente apresente colangite secundária a obstrução por coágulos na árvore biliar. Em geral o manejo do sangramento é conservador, mas a paciente precisará de descompressão da via biliar.

- 73)** Escolar de 9 anos, previamente hígido, apresenta febre de 39°C. Não há história de tosse ou outros sintomas. No exame físico, há redução do murmúrio vesicular em base direita, e o Raio X de tórax evidenciou condensação em base de pulmão direito. O tratamento antimicrobiano de primeira escolha, para este caso, é:
- A) azitromicina
 - B) ceftriaxona
 - C) ceftazidima
 - D) penicilina
 - E) oxacilina
- 74)** Lactente de 3 meses de idade, em aleitamento materno exclusivo, hígido. Peso ao nascer de 3200 gramas. Sem antecedentes patológicos. A mãe traz um hemograma que foi solicitado por outro pediatra, com o seguinte resultado: hemoglobina = 10,5 g%; Hematócrito = 33,3 %; VCM 75; HCM 25; CHCM 32. A melhor conduta, neste caso, é:
- A) Completar a propedêutica solicitando reticulócitos; ferro sérico; ferritina; capacidade total de ligação da transferrina.
 - B) Diagnosticar anemia ferropriva e iniciar sulfato ferroso na dose de 4 mg/kg/dia.
 - C) Iniciar alimentação complementar.
 - D) Pesquisar sangue oculto nas fezes.
 - E) Iniciar suplementação com ferro elementar na dose de 1mg/kg/dia.
- 75)** Em relação à queimadura na criança, é errado afirmar que:
- A) Queimaduras por escaldadura ocorrem com mais frequência em crianças abaixo de 4 anos de idade.
 - B) Queimaduras de primeiro grau envolvem apenas a epiderme e são caracterizadas por inchaço, eritema e dor.
 - C) Queimaduras de terceiro grau envolvem destruição total da epiderme e derme, e curam-se em 7 a 14 dias, desde que não haja infecção.
 - D) Criança com queimadura que afeta mais de 15% da área de superfície corporal total tem que ser hospitalizada.
 - E) Crianças que estiveram em incêndio em ambiente fechado devem ficar internadas em observação ao menos por 24 horas, por causa dos efeitos da anóxia no sistema nervoso central.
- 76)** Pré-escolar de 5 anos chega ao seu consultório com lesão pruriginosa, de trajeto linear e sinuoso, localizada em nádega. A mãe observou que a lesão surgiu uma semana após chegarem das férias numa praia. Com base no diagnóstico mais provável, o tratamento é com:
- A) tiabendazol
 - B) metronidazol
 - C) anti-histamínico
 - D) benzoato de benzila
 - E) secnidazol

- 77)** Recém-nascido pré-termo tardio, feminino e com síndrome de Down, nasceu bem, sem intercorrências. Na segunda semana de vida evoluiu com vômitos e abdome escavado ao exame físico. O Raio X de abdome evidencia o sinal da “dupla bolha”. O diagnóstico mais provável é:
- A) Atresia duodenal
 - B) Estenose hipertrófica do piloro
 - C) Íleo meconial
 - D) Invaginação intestinal
 - E) Atresia ileal
- 78)** Pré-escolar de 4 anos de idade tem febre há uma semana, acompanhada de edema palpebral, exsudato nas amígdalas, adenomegalia cervical bilateral e hepatoesplenomegalia. O hemograma mostra leucocitose com linfocitose e linfócitos atípicos. O diagnóstico mais provável é:
- A) Citomegalovirose
 - B) Doença de kawasaki
 - C) Leishmaniose visceral
 - D) Mononucleose infecciosa
 - E) Escarlatina
- 79)** Lactente de 45 dias apresenta colestase desde a segunda semana de vida. Qual dos achados clínicos afasta temporariamente o diagnóstico de atresia das vias biliares?
- A) Ganho de peso adequado.
 - B) Fígado palpável.
 - C) Baço palpável.
 - D) Icterícia às custas de aumento da bilirrubina direta.
 - E) Fezes coradas.
- 80)** Dentre os aspectos clínicos abaixo, qual é característico da crise convulsiva febril simples?
- A) A crise geralmente é focal e de curta duração.
 - B) A incidência é mais elevada entre 6 meses e 60 meses de vida.
 - C) Tem grande relação com alterações cognitivas no futuro.
 - D) Geralmente recorre em 24 horas.
 - E) Em geral duram mais de 15 minutos.
- 81)** O recém-nascido com testículos localizados no canal inguinal apresenta descida espontânea dos mesmos com localização no saco escrotal geralmente até a idade de:
- A) 3 meses
 - B) 12 meses
 - C) 15 meses
 - D) 18 meses
 - E) 2 anos

- 82)** Em crianças com diagnóstico confirmado de deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase, a medida terapêutica mais importante é:
- A) esplenectomia eletiva
 - B) hemotransfusão preventiva
 - C) prevenção da hemólise
 - D) exsanguíneo transfusão parcial
 - E) transfusão mensal de concentrado de hemácias
- 83)** Paciente de 5 anos, feminino, com história de dor em membros inferiores de início há 15 dias, acompanhada de astenia, palidez, febre e equimoses. Hemograma com pancitopenia. Ao exame físico, evidenciou-se uma hepatoesplenomegalia. O diagnóstico mais provável é:
- A) Hemofilia
 - B) Febre reumática
 - C) Púrpura de Henoch-Schonlein
 - D) Lúpus eritematoso sistêmico
 - E) Leucemia aguda
- 84)** Adolescente de 13 anos iniciou há 3 horas quadro de dor súbita e intensa em escroto. Ao exame físico, a região escrotal esquerda está edemaciada e muito dolorosa à palpação. Qual o diagnóstico mais provável?
- A) varicocele
 - B) torção testicular
 - C) torção do apêndice testicular
 - D) epididimite
 - E) criptorquidia
- 85)** Sobre a violência sexual aguda na infância, é correto afirmar, exceto:
- A) Acomete mais comumente adolescentes.
 - B) O agressor geralmente é conhecido da vítima.
 - C) É mais frequente a associação com ameaças ou violência física.
 - D) Demanda atendimento médico em serviço de urgência.
 - E) É necessária atuação profissional em equipe multidisciplinar.
- 86)** A criança com escorbuto chora ao ser manipulada. Isso se deve à presença de:
- A) hemorragia subperiosteia
 - B) periostite
 - C) fratura óssea espontânea
 - D) osteogênese imperfeita
 - E) osteoporose

87) Sobre o uso medicinal da planta Cannabis sativa, é errado afirmar que:

- A) Os mais conhecidos componentes farmacologicamente ativos são o THC (tetrahydrocanabinol) e CDB (canabidiol).
- B) Tanto o THC quanto o CDB possuem efeitos psicoativos.
- C) O Conselho Federal de Medicina aprovou, em 2014, o uso da Cannabis para tratamento da epilepsia na criança e no adolescente, refratária ao tratamento convencional.
- D) Em maio de 2017 a Cannabis sativa foi incluída no Brasil na categoria de “planta medicinal”.
- E) Frente às evidências científicas de qualidade, disponíveis no momento, a prescrição segura de canabinoides para o manejo de sintomas de transtorno do espectro autista não deve ser indicada.

88) Dentre os princípios dos cuidados paliativos em Pediatria, assinale a afirmativa falsa:

- A) Os cuidados devem ser dirigidos à criança ou adolescente, orientados para a família e baseados na parceria.
- B) Devem ser dirigidos para o alívio dos sintomas e para a melhora da qualidade de vida.
- C) Ter uma proposta terapêutica curativa exclui a necessidade de introdução dos cuidados paliativos.
- D) Os cuidados paliativos não se destinam a abreviar a etapa final de vida.
- E) Determinações expressas de “não ressuscitar” não são necessárias.

89) Com relação aos marcos do desenvolvimento, é esperado que um lactente de 12 meses, nascido a termo, saudável, seja capaz de, exceto:

- A) Sentar sem apoio.
- B) Construir torres com dois cubos.
- C) Virar as páginas de um livro.
- D) Apontar para objetos.
- E) Ficar de pé sozinho.

90) É considerado sinal de alarme em caso de suspeita de dengue:

- A) mialgia
- B) cefaleia
- C) hepatomegalia dolorosa
- D) febre elevada (39°C a 40°C)
- E) dores na região retro-orbital