

ACESSO DIRETO E ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

GRUPO 1

Códigos: 101 a 106 e 201

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **50 questões** da Prova Objetiva, composta por: 10 questões de Clínica Médica, 10 questões de Cirurgia Geral, 10 questões de Ginecologia e Obstetrícia, 10 questões de Medicina Preventiva e Social e 10 questões de Pediatria.
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
- As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
- Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
- Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
- Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

**“O livro é um mestre que fala,
mas que não responde.”**
Platão
- A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
- Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
- Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

| | | | | |
|----|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | A | B | C | D |
| 01 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
- Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
- O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO
A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A
FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**

TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Em relação à indicação de rastreamento de câncer de pâncreas para um paciente de 60 anos de idade, obeso e com diagnóstico de *Diabetes mellitus* há um ano, assinale a alternativa correta.

- A) Há indicação formal de rastreamento, devido ao quadro de diabetes de início recente em paciente maior que 50 anos de idade.
- B) Não há indicação de rastreamento, pois só há fatores de baixo risco para câncer de pâncreas.
- C) Não há indicação de rastreamento, pois não há relação com o *Diabetes mellitus*, da forma apresentada pelo paciente, com o câncer de pâncreas.
- D) Apesar de o *Diabetes mellitus* de início recente em pacientes com mais de 50 anos ser fator de alto risco para câncer de pâncreas, ainda não está bem estabelecida a indicação de rastreamento nesse grupo.

QUESTÃO 2

Quanto ao papel da inflamação sistêmica no desenvolvimento da síndrome hepatorenal, assinale a alternativa correta.

- A) Na cirrose, as citocinas estão elevadas, mas diminuem com a progressão da doença.
- B) A principal causa da inflamação sistêmica em pacientes cirróticos com hipertensão porta é a translocação bacteriana.
- C) A translocação bacteriana ativa os linfócitos que liberam citocinas para combater as bactérias circulantes.
- D) Mesmo na vigência de infecção, a síndrome hepatorenal só pode ocorrer com uma disfunção hemodinâmica grave.

QUESTÃO 3

Os casos avançados de linfoma de Hodgkin (estádios III e IV de Ann Arbor, em que a doença está em ambos os lados do diafragma) são tratados com

- A) radioterapia.
- B) quimioterapia.
- C) transplante de células-tronco hematopoiéticas.
- D) anticorpos monoclonais.

QUESTÃO 4

Dos sintomas a seguir, aquele que deve estar obrigatoriamente presente no diagnóstico de episódio depressivo maior é

- A) perda ou ganho de peso.
- B) insônia ou hipersonia diária.
- C) fadiga ou perda de energia.
- D) humor deprimido ou perda do interesse ou prazer.

QUESTÃO 5

Uma paciente de 26 anos de idade chega ao hospital lúcida, orientada e coerente, com queixa de dispneia e dor torácica com início há cerca de seis horas, sem tosse ou febre associadas, previamente hígida, sem relato de comorbidades prévias e / ou de internações hospitalares recentes. Foram realizados os primeiros exames no pronto-socorro (PS), e a paciente foi encaminhada para a UTI, em decorrência de severa hipoxemia e de hipotensão arterial. Os exames da admissão da paciente apresentaram os seguintes resultados: raio X de tórax normal; hemograma, eletrólitos e função renal normais; gasometria arterial: pH 7,266; pressão arterial de oxigênio (PaO₂) de 46 mmHg; pressão arterial de gás carbônico (PaCO₂) de 34,4 mmHg; bicarbonato (HCO₂) de 15,3 mEq/L; excesso de base (BE) de -10,6 mEq/L; SatO₂ de 86% em ar ambiente; D-dímeros de 1,5 ug/mL.

Com a história clínica e os exames dessa paciente, a principal suspeita diagnóstica foi definida, e a conduta terapêutica inicial até a confirmação diagnóstica é

- A) antibioticoterapia, trombolítico e reposição volêmica.
- B) apenas oxigenoterapia e reposição volêmica.
- C) anticoagulação, oxigenoterapia e reposição volêmica.
- D) apenas oxigenoterapia e trombolítico.

QUESTÃO 6

Um paciente com 54 anos de idade, usuário de diclofenaco sódico por lombalgia, apresenta, há algumas horas, dor súbita em epigástrico, que rapidamente se irradia para todo o abdome. Não apresenta vômitos. Está taquicárdico e taquipneico. Ao exame abdominal, nota-se abdome em tábua, mas com sinal de Jobert ausente. A radiografia de abdome e de tórax com cúpulas é normal.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) necrose intestinal.
- B) infarto do miocárdio.
- C) perfuração de úlcera péptica.
- D) pancreatite aguda.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta indicações de alterações de saúde mental conforme a síndrome pós-tratamento intensivo.

- A) Depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade.
- B) Ansiedade, depressão e *delirium*.
- C) Dor crônica, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.
- D) *Delirium*, dor crônica e depressão.

QUESTÃO 8

Sobre a metformina, assinale a alternativa correta.

- A) Acidose láctica é um efeito colateral comum da medicação.
- B) Metabólitos ativos são excretados por via renal, e, por isso, ela não deve ser administrada quando a TFG é $< 50 \text{ mL/min/1,73 m}^2$.
- C) Reduz o débito de glicose produzido pelo fígado e melhora o perfil lipídico.
- D) Seu uso prolongado pode causar anemia megaloblástica devido à deficiência de ácido fólico.

QUESTÃO 9

O principal diagnóstico diferencial da oclusão arterial aguda é

- A) trombose arterial.
- B) embolia arterial aguda.
- C) trombose venosa profunda.
- D) doença cística da artéria poplítea.

QUESTÃO 10

Considere uma jovem de 24 anos de idade, admitida no pronto-socorro após ter ingerido propositalmente grande quantidade de medicamentos. Após a estabilização clínica e melhora do nível de consciência, a paciente conta que fez uso dos medicamentos impulsivamente após uma discussão com sua mãe. Refere que se acha gorda e repulsiva, que “odeia” suas formas corporais, e que há três anos vem tentando perder peso, mas que, depois de um dia restringindo de forma rigorosa a alimentação, acaba perdendo o controle e come “tudo o que vê pela frente”. Além disso, relata que apresenta esses episódios quase diariamente e que, em seguida, provoca vômitos e se corta com lâmina de barbear em região de punhos, coxas e abdome. Também tem feito uso de laxantes e diuréticos, com o objetivo de “desinchar” e compensar os episódios compulsivos. Apresenta peso atual de 72 kg (altura: 1,65 m). Queixa-se de uma sensação de vazio, de longa data, e diz que os vômitos e as autoagressões também ajudam a aliviar a sua “dor psicológica”, através do desconforto físico. A paciente, no momento, nega ideação suicida e relata que já buscou atendimento psicológico, mas que frequentou sem regularidade e abandonou há um ano.

O transtorno alimentar apresentado nesse caso e o provável transtorno de personalidade comórbido são, respectivamente

- A) bulimia nervosa e transtorno de personalidade *borderline*.
- B) anorexia nervosa e transtorno de personalidade evitativa.
- C) comer compulsivo e transtorno de personalidade histriônica.
- D) bulimia nervosa e transtorno de personalidade anancástica.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 11

Uma paciente do sexo feminino, 33 anos de idade, 1,64 m, 55 kg, operada de refluxo há dois anos, refere queixa de azia regular há um ano e meio. Relata que faz uso de antiácido, sem receita médica, com pouca melhora. Faz uso também de anticoncepcional oral, cálcio e vitamina D. Realizou uma endoscopia recente com esofagite não erosiva e funduplicatura continente com boas pregas envolvendo o aparelho de endoscopia. Foi prescrito inibidor de bomba de próton (IBP), com pouca melhora em duas semanas. Após aumento da dose, a paciente se apresenta para avaliação do cirurgião, mas não refere melhora nos sintomas.

A conduta que deve ser adotada para essa paciente é

- A) realizar a reoperação à Nissen, laparoscópica.
- B) aumentar a dose de IBP.
- C) realizar a endoscopia digestiva alta.
- D) fazer o registro de pH esofágico prolongado.

QUESTÃO 12

Com relação aos distúrbios de colágeno em pacientes portadores de hérnias, é correto afirmar:

- A) O distúrbio está associado a uma redução quantitativa do colágeno.
- B) Deficiências de matriz extracelular são relacionadas ao surgimento da hérnia inguinal do tipo direta.
- C) A síntese deficiente de colágeno do tipo I é um dos elementos relacionados à doença herniária mais bem descritos na literatura.
- D) Verifica-se deficiência estritamente local na principal estrutura relacionada ao surgimento das hérnias inguinais, a fásia *transversalis*.

QUESTÃO 13

Um senhor de 72 anos de idade, portador de doença arterial coronariana, em uso de antiagregação plaquetária, foi admitido no hospital com relato de ter apresentado vários episódios de perda de sangue vivo retal nos últimos dois dias. Ao exame, apresentava-se alerta, descorado, com enchimento capilar normal; FC = 105 bpm; PA = 120x70 mmHg e T = 36,5 °C.

Nesse caso, o exame que deve ser solicitado para identificação do sítio de sangramento desse paciente é

- A) cintilografia com hemácias marcadas.
- B) enema com bário.
- C) arteriografia.
- D) colonoscopia.

QUESTÃO 14

Dentre as doenças hematológicas a seguir, aquela que tem como indicação primária o tratamento pela esplenectomia é a

- A) eliptocitose hereditária.
- B) talassemia maior.
- C) anemia falciforme.
- D) esferocitose hereditária.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta os critérios para o diagnóstico de colangite.

- A) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de proteína C-reativa (PCR), função renal alterada com creatinina duas vezes o valor basal e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- B) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando a presença de ar nas vias biliares.
- C) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- D) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e a identificação de cálculo obstructivo em vias biliares à colangiorrressonância.

QUESTÃO 16

As principais complicações com indicação de cirurgia da pancreatite crônica são

- A) formação de pseudocisto, sangramento e associação com adenocarcinoma de pâncreas.
- B) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e perfuração de alças intestinais, principalmente o cólon.
- C) sangramento, icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático e diabetes melito.
- D) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e obstrução da luz duodenal.

QUESTÃO 17

Para a indicação da profilaxia antibiótica em cirurgia, a correta associação entre o sítio cirúrgico abordado e a flora bacteriana usualmente mais infectante é:

- A) Trato urinário — Bacilos Gram-negativos e Gram-positivos.
- B) Gastrointestinais — Bacilos Gram-positivos.
- C) Uso de próteses / implantes — Bacilos Gram-negativos.
- D) Trato ginecológico — Bacilos Gram-negativos, Gram-positivos e anaeróbios.

QUESTÃO 18

Um jovem com 20 anos de idade é levado ao pronto-socorro com um ferimento toracoabdominal por arma branca, em hemitórax esquerdo, acima do rebordo da última costela na linha hemiclavicular. Está alerta, bem orientado e hemodinamicamente estável. A radiografia de tórax revela pneumotórax de 30%.

Após a avaliação inicial desse paciente, o(s) passo(s) subsequentes(s) consiste(m) em

- A) drenagem do tórax, laparotomia ou laparoscopia.
- B) exploração do local do ferimento e drenagem do tórax.
- C) observação clínica rigorosa.
- D) exploração local do ferimento e controle radiológico do tórax.

QUESTÃO 19

Considere um paciente do gênero masculino, 45 anos de idade, IMC 49 kg/m², portador de hipertensão arterial controlada com dois medicamentos de uso oral, hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia e apneia do sono de grau leve. À endoscopia, apresenta esofagite grau A e hérnia hiatal de 3 cm.

O melhor tratamento cirúrgico para esse paciente é

- A) banda gástrica ajustável.
- B) gastrectomia vertical.
- C) *bypass* gástrico.
- D) hiatoplastia com funduplicatura.

QUESTÃO 20

Um paciente com queixa de dor à palpação do quadrante superior direito, com a presença de defesa muscular involuntária, apresenta o achado de gás na vesícula biliar em radiografia de abdome.

Nesse caso, o diagnóstico é de

- A) cólica biliar.
- B) colecistite enfisematosa.
- C) peritonite difusa.
- D) vesícula hidrópica.

QUESTÃO 21

Paciente grávida, com 12 semanas de gestação, apresenta sangramento vaginal em pequena quantidade, vermelho vivo, que a levou ao pronto atendimento.

Sobre o ocorrido, assinale a alternativa correta.

- A) Pela cor do sangramento (vermelho vivo), o diagnóstico de placenta prévia precisa ser considerado como hipótese diagnóstica.
- B) Caso, no exame físico, fosse observado colo uterino com dilatação, estaríamos diante de um quadro de trabalho de parto pré-termo.
- C) Ameaça de aborto precisa ser considerada, e o exame físico auxiliaria na diferenciação de abortamento inevitável.
- D) Repouso e tocólise (medicações para inibir contrações uterinas) seriam condutas cabíveis nessa situação.

QUESTÃO 22

Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, relata corrimento vaginal de intensidade moderada, acompanhado de odor vaginal fétido (“odor de peixe” ou amoniacal), que piora com o intercurso sexual desprotegido e durante a menstruação. Ao exame especular, observa-se o conteúdo vaginal de aspecto homogêneo, em quantidade moderada, com coloração esbranquiçada, branco-acinzentada ou amarelada. Com relação ao caso clínico apresentado, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O tratamento poderá ser realizado com metronidazol por via oral ou tópico.
- () A medida do pH vaginal certamente será maior do que 4,5.
- () O teste das aminas poderá ser positivo.
- () Na avaliação microscópica de secreção vaginal a fresco, poderão ser encontradas “clue cells”.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 23

T. G. B. manipula alimentos em seu local de trabalho, onde auxilia os cozinheiros no preparo das refeições. No pré-natal, foi advertida quanto aos riscos de contrair algumas doenças, bem como comportamentos que atuam na prevenção desses agravos. Dentre esses agravos, a médica atendente reforçou os cuidados em relação à toxoplasmose.

Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

- A) *Toxoplasma gondii* é uma bactéria de vida intracelular obrigatória, que pode ser transmitida ao feto na gestação.
- B) Numa gestação de 12 semanas, o resultado de avidéz elevada sugere que a toxoplasmose aguda ocorreu antes da gestação.
- C) Para confirmação de infecção recente, aplica-se o teste de avidéz para IgG em todas as pacientes que expressem IgM negativo e IgG positivo.
- D) Em casos de IgM negativo e IgG negativo, a melhor conduta é contraindicar o consumo de verduras e carnes, visto que podem estar contaminadas.

QUESTÃO 24

A técnica para palpação abdominal (manobras de Leopold) da gestante consiste em um método palpatório do abdome materno em 4 passos. Analise as figuras a seguir e assinale a alternativa correta



- A) Correspondem à 1ª e 2ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à esquerda e apresentação cefálica.
- B) Correspondem à 1ª e 3ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à esquerda e apresentação cefálica.
- C) Correspondem à 2ª e 3ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à esquerda e apresentação cefálica.
- D) Correspondem à 2ª e 3ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à direita e apresentação cefálica.

QUESTÃO 25

Paciente está com nove semanas de gestação e informa que fazia uso de losartana 50 mg ao dia, mas, ao descobrir a gravidez, interrompeu o uso há três semanas por conta própria.

Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.

- A) A substituição da medicação anti-hipertensiva é desnecessária, visto que a losartana pode ser utilizada com tranquilidade na gestação.
- B) Essa paciente tem indicação de AAS, que deve ser iniciado com até 16 semanas de gestação.
- C) No primeiro trimestre de gestação, é esperada uma pequena elevação da pressão arterial média de todas as gestantes, sendo essa uma resposta fisiológica.
- D) Caso a pressão arterial da paciente esteja acima de 120x70 mmHg, é necessário que seja prescrita alguma droga hipotensora de uso permitido na gestação.

QUESTÃO 26

A endometriose é uma afecção clínica e recorrente caracterizada pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina e do miométrio. A apresentação clínica é muito variável, e nenhum sintoma é específico para a endometriose, dificultando o seu diagnóstico.

Sobre a investigação diagnóstica na suspeita de endometriose, assinale a alternativa correta.

- A) A dosagem do marcador CA125 é necessária para a confirmação diagnóstica da endometriose.
- B) A cirurgia videolaparoscópica é o padrão-ouro para o diagnóstico de endometriose.
- C) A colonoscopia pode ser substituída pela tomografia computadorizada no diagnóstico da endometriose.
- D) A ultrassonografia endovaginal tem baixa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico da endometriose.

QUESTÃO 27

Paciente de 53 anos de idade, G3 P3 A0, apresenta mamografia que revela "linfonodo intramamário à direita". Está ansiosa em relação ao achado, pois teve fibroadenoma removido na mama esquerda há 20 anos e usou anticoncepcional oral combinado por cerca de 30 anos. Nega história familiar de câncer de mama.

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- A) Tranquilizar a paciente e esclarecer que são achados benignos, que não necessitam avaliação adicional.
- B) Tranquilizar a paciente e solicitar nova mamografia em três meses (risco de malignidade dos achados é cerca de 20%).
- C) Esclarecer que os achados são suspeitos de malignidade, e a biópsia dirigida deve ser realizada.
- D) Esclarecer que os achados são suspeitos de malignidade, e a punção aspirativa com agulha fina (PAAF) deve ser realizada.

QUESTÃO 28

Leiomiomas são tumores benignos que surgem no miométrio e contêm quantidade variável de tecido conjuntivo fibroso. Cerca de 75% dos casos são assintomáticos, encontrados ocasionalmente durante exame abdominal, pélvico bimanual ou ultrassonografia.

A respeito dos tratamentos dos miomas, assinale a alternativa correta.

- A) O DIU com levonorgestrel tem efeito benéfico no sangramento por miomatose, levando à redução acentuada dos miomas.
- B) Os análogos do hormônio liberador de gonadotrofinas têm como inconveniente o seu custo, e a vantagem de não determinarem efeitos colaterais.
- C) Os análogos de hormônio liberador de gonadotrofina têm sido usados no pré-operatório de miomectomia histeroscópica para reduzir o tamanho e a vascularização dos miomas.
- D) Mesmo quando assintomáticos, os miomas devem ser tratados através de cirurgia e ou uso de medicamentos.

QUESTÃO 29

Algumas cardiopatias geram um risco adicional elevado durante a gestação e puerpério devido à sobrecarga hemodinâmica causada pelas modificações adaptativas da gestação. Entretanto, a maioria das mulheres cardiopatas não recebe orientação quanto à contracepção. A escolha do método contraceptivo deve levar em conta particularidades de cada patologia específica para reduzir os riscos. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir sobre a contracepção da mulher cardiopata.

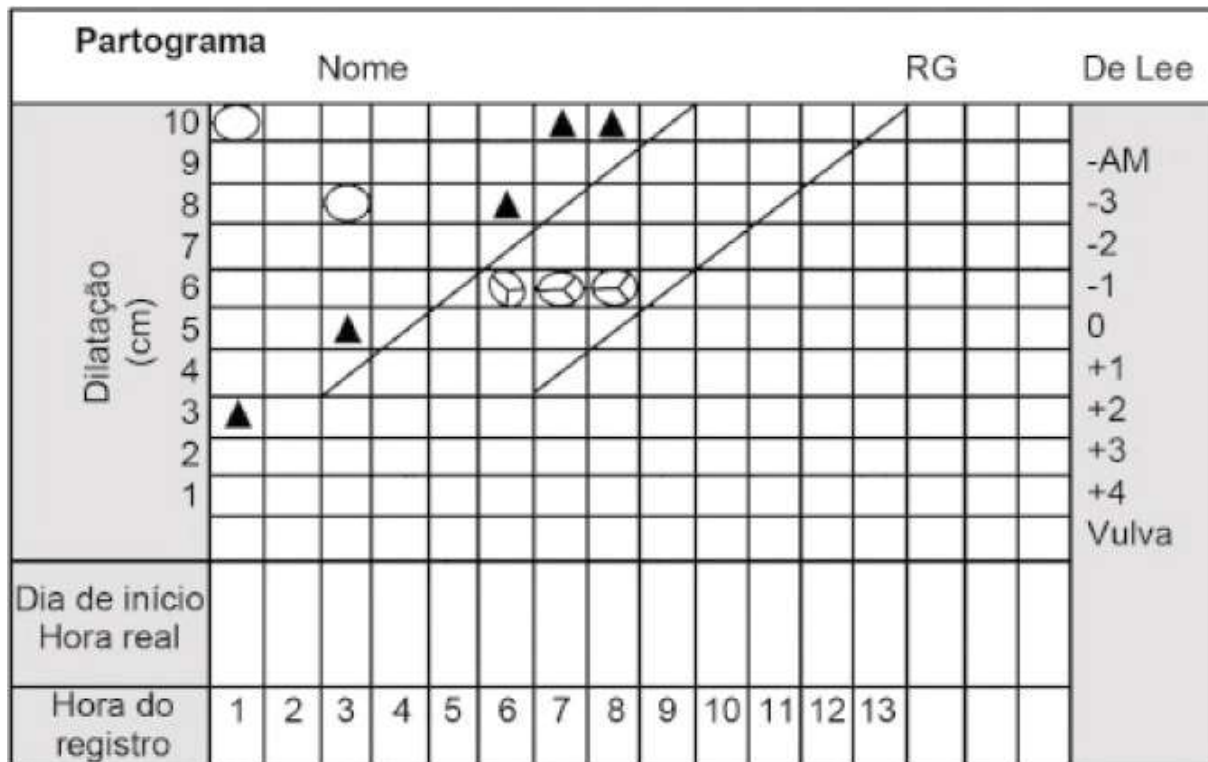
- I. Pacientes com alto risco trombogênico (cardiopatas congênitas complexas, ICFER com FE < 30%, valvopatas e próteses mecânicas), assim como hipertensas graves, não devem utilizar métodos hormonais.
- II. Pacientes em que a retenção hídrica seja um problema devem evitar métodos de progesterona.
- III. Pacientes com arritmia ou outra condição que necessite anticoagulação podem usar DIU de cobre sem risco de aumento do sangramento.
- IV. Pacientes das classes III e IV da classificação de risco materno da OMS têm indicação de uso de métodos de contracepção reversível de longa duração (LARC), pela maior segurança e menor índice de falha.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 30

Paciente de 30 anos de idade, G1 P0 A0, está com 39s 5d de gestação e chega à maternidade relatando contrações uterinas dolorosas. Nega perda de líquido ou sangramento genital. Ao ser examinada, sua PA é de 120x80 mmHg e FC 89 bpm. As contrações uterinas estão ocorrendo a cada 4 minutos, e o BCF é 148 bpm. Ao toque vaginal, o colo está com 3 cm de dilatação e 90% apagado, a bolsa está íntegra e o polo cefálico está alto. Não desejou analgesia durante o acompanhamento do trabalho de parto. Analise o padrão de dilatação do colo uterino e da descida do polo cefálico a seguir e assinale a alternativa correta.

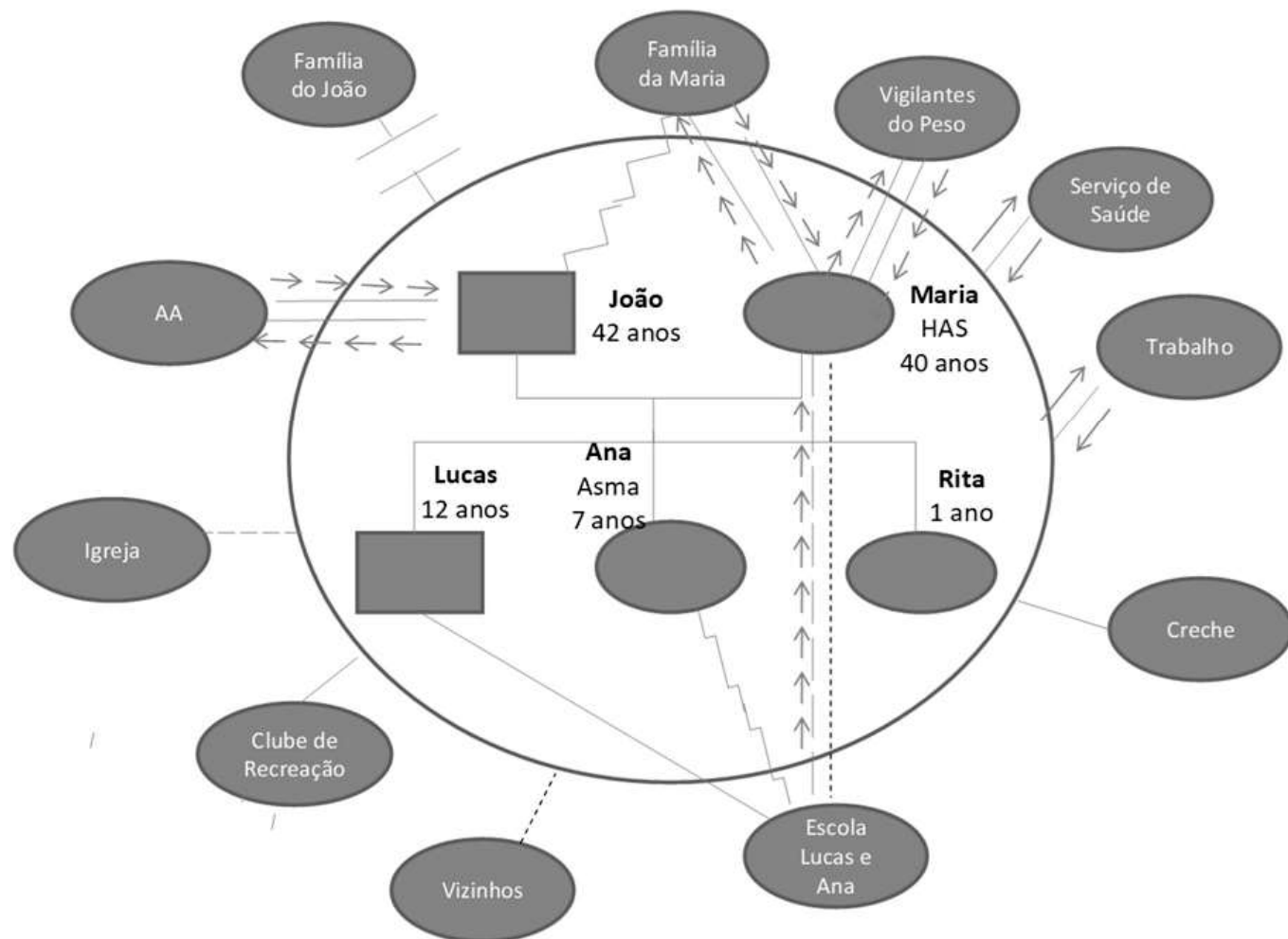


- A) Essa distocia é diagnosticada quando a expulsão do feto ocorre em um período de 4h ou menos.
- B) Essa distocia costuma estar relacionada à contratilidade uterina deficiente.
- C) Estava indicada cesariana uso de fórceps na 6ª hora de avaliação.
- D) Trata-se de um caso de parada secundária da descida.

QUESTÃO 31

A partir do Ecomapa apresentado, analise as afirmativas a seguir.

Figura do Ecomapa



- I. A família de Maria tem um relacionamento distante com a família de João.
- II. O relacionamento da Maria com a escola é distante.
- III. João e a família de Maria têm um relacionamento conflituoso.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 32

Analise as situações a seguir.

- I. Integralidade: paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, vem à consulta com queixa de fogachos e, durante a anamnese, relata tabagismo e sedentarismo. Durante a consulta, são dadas orientações sobre a necessidade e como iniciar a prática de exercícios físicos, além do aconselhamento antitabágico.
- II. Acesso / primeiro contato: paciente do sexo feminino, 18 anos de idade, vem à consulta para trazer resultado de hemograma para controle de cura de anemia. Durante a anamnese, relata vida sexual ativa, mas nega uso de métodos anticoncepcionais. São realizadas orientações e prescrições relativas à anemia e também ao planejamento familiar.
- III. Coordenação: paciente portador de *Diabetes mellitus* tipo 2 há 10 anos comparece à consulta com queixa de piora da visão e é encaminhado para avaliação oftalmológica e para a avaliação dos pés.

São exemplos de atributos da Atenção Primária à Saúde as situações

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

QUESTÃO 33

Analise os sinais e sintomas de insuficiência cardíaca a seguir.

- I. Tosse noturna
- II. Refluxo hepatojugular
- III. Ortopneia

Segundo a classificação de Framingham, são critérios maiores de insuficiência cardíaca os sinais e sintomas

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

QUESTÃO 34

Em consulta médica de rotina, durante o primeiro ano de vida, determinada criança apresenta os seguintes reflexos: preensão dos artelhos, cutâneo plantar, apoio plantar e sucção e apresenta o reflexo de moro incompleto.

Ao analisar o desenvolvimento da criança, considera-se que ele está de acordo com os parâmetros estabelecidos se ela apresentar a idade de

- A) 1 mês.
- B) 2 meses.
- C) 5 meses.
- D) 7 meses.

QUESTÃO 35

Gestante, G3P2A0, IG: 12 semanas, hígida, comparece à consulta com sorologias de IgM positivo e IgG positivo (com avidéz forte) para toxoplasmose. Na última gravidez, há um ano, apresentou quadro de toxoplasmose documentado no último trimestre, sem sequelas importantes para seu filho. Nega morbidades ou alergias.

Considerando o quadro da gestante nesse momento, a melhor conduta é

- A) iniciar espiramicina e encaminhar para serviço de alto risco.
- B) iniciar esquema tríplice e encaminhar para serviço de medicina fetal.
- C) encaminhar para serviço de medicina fetal para avaliar início de esquema tríplice.
- D) manter gestante no pré-natal da UBS, sem necessidade de iniciar medicação.

QUESTÃO 36

Um estudo que realizou o monitoramento da saúde genética de humanos expostos acidentalmente à radiação ionizante de Césio-137 em Goiânia foi um dos diversos realizados a partir do evento ocorrido em 1987, e até hoje considerado o maior acidente radiológico do mundo.

Esse estudo é do tipo

- A) transversal.
- B) coorte.
- C) caso controle.
- D) ecológico.

QUESTÃO 37

Analise as medidas estatísticas a seguir.

- I. *Odds ratio*
- II. Risco relativo
- III. Risco atribuível
- IV. Fração atribuível na população

“A chance de desenvolver doença no grupo de expostos é maior ou menor do que no grupo de não expostos” e “Qual a incidência da doença atribuível à população?” caracterizam, respectivamente, as medidas estatísticas

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

QUESTÃO 38

Homem, 68 anos de idade, tabagista, portador de hipertensão arterial, é trazido pelos familiares ao pronto atendimento do hospital em parada cardiorrespiratória, revertida após as manobras de ressuscitação. Após 24 horas da reversão, durante o exame apresenta:

- I. Redução de potenciais evocados de tronco cerebral.
- II. Ausência de reflexo vestibulo-ocular.
- III. Glasgow motor 4.
- IV. ETCO₂ de 12 mmHg.

São sinais de pior prognóstico os itens

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

QUESTÃO 39

Considere que um homem chega ao pronto atendimento com relato de acidente ofídico. Os exames feitos demonstraram alteração da atividade de protrombina, PTT e fibrinogênio.

São diagnósticos diferenciais desse acidente, exceto:

- A) Crotálico
- B) Elapídico
- C) Botrópico
- D) Laquético

QUESTÃO 40

Paciente de 48 anos de idade, tabagista, uso habitual de bebidas alcoólicas, queixa-se de náuseas e dor abdominal tipo cólica em faixa superior, que irradia para o dorso. Ao exame físico, apresenta icterícia leve. São solicitados estes exames de sangue:

- I. Amilase
- II. Lipase
- III. Bilirrubina indireta
- IV. Bilirrubina direta
- V. Albumina

Os resultados laboratoriais esperados nesse caso são elevação nos índices de

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

PEDIATRIA

QUESTÃO 41

Criança masculina, com oito meses de vida, chega à urgência apresentando febre elevada, anorexia, irritabilidade e vômitos há 48 horas. Ao exame físico, estava febril (38,9 °C), muito irritada e apresentava dor inespecífica à palpação abdominal superficial e profunda. Exames complementares realizados:

Exame de urina:

- pH: 6,8
- Densidade: 1,025
- Elementos anormais Hb ++
- Proteínas ++
- Nitrito positivo
- Piócitos: campos repletos
- Hemácias: 12/c
- Cristais: oxalato de fosfato amorfo ++
- Flora aumentada
- Gram de gota: numerosos bastonetes Gram-negativos
- Urocultura: 100.000 unidades formadoras de colônias/mL de E coli
- Antibiograma: apresenta resistência para mais de 4 dos antibióticos testados

Qual a conduta mais apropriada?

- A) Sem internação, medicação oral, propedêutica de imagem após tratamento.
- B) Sem internação, medicação injetável, propedêutica de imagem após tratamento.
- C) Internação, medicação injetável, propedêutica de imagem após tratamento.
- D) Internação, medicação oral, sem propedêutica de imagem após tratamento.

QUESTÃO 42

A desnutrição é uma doença multicausal, com raízes na pobreza, que acomete todos os órgãos.

Sobre as alterações fisiopatológicas que ocorrem na desnutrição, é correto afirmar:

- A) O edema generalizado na criança com desnutrição, do tipo kwashiorkor, protege contra desidratação, uma vez que a criança tem excesso de água corporal.
- B) A secreção ácida gástrica, reduzida na criança com desnutrição, facilita a colonização do estômago por bactérias intestinais fecais.
- C) A desnutrição causa alterações importantes na imunidade humoral, mas sem prejuízo na imunidade celular, resultando em susceptibilidade às infecções por Gram-negativos.
- D) As alterações eletrolíticas são frequentes no desnutrido, sendo, entre elas, a mais comum, a hiperpotassemia.

QUESTÃO 43

Um pediatra atende há dois anos uma paciente feminina de 12 anos de idade com estatura no percentil 50, e ela tem excesso de peso (IMC: percentil 90). A aferição da PA nas últimas três ocasiões mostrou os seguintes valores: 1) 126x84 mmHg; 2) 130x84 mmHg; 3) 128x80 mmHg. Ela é assintomática e tem antecedentes familiares de hipertensão arterial (pai e avós maternos). Sabe-se que os valores normais da tabela de PA são: P50: 108x62 mmHg, P90: 121x75 mmHg, P95: 125x78 mmHg e P99: 137x90 mmHg.

Nesse contexto, é correto afirmar:

- A) Essa paciente não precisa ser acompanhada quanto à sua pressão arterial porque não será necessário o uso de medicamentos.
- B) Deve-se pesquisar a etiologia da hipertensão arterial com dosagens de renina sérica e ultrassom de artérias renais com Doppler.
- C) A adolescente tem diagnóstico de pré-hipertensão arterial, e o tratamento medicamentoso deve ser instituído o mais breve possível.
- D) A adolescente deve ser investigada com relação a possível acometimento de órgãos-alvo (exame de fundo de olho, ecocardiograma, albuminúria).

QUESTÃO 44

Um pediatra atende um escolar de nove anos de idade que sofreu um acidente em um parquinho (queda de um brinquedo) e apresenta ferimentos extensos, profundos e sujos em membros superiores, inferiores e face.

Além da limpeza das lesões, qual a conduta profilática em relação ao tétano, considerando que seu calendário vacinal se encontra atualizado de acordo com o Programa Nacional de Imunizações?

- A) 1 dose de reforço de vacina antitetânica, 1 dose de soro antitetânico.
- B) Reforço com vacina DTP agora.
- C) Reforço com vacina dT na adolescência.
- D) 1 dose de gamaglobulina antitetânica.

QUESTÃO 45

Quanto às doenças exantemáticas, é correto afirmar:

- A) A escarlatina inicia-se abruptamente com febre alta, dor de garganta, anorexia, vômitos, cefaleia e, às vezes, dor abdominal. Após 12 a 48 horas, surge o exantema, que é típico: eritematoso, micropapular e áspero como uma lixa.
- B) Na escarlatina, o exantema, que se inicia no tronco e evolui para pescoço e ombros, ocorre principalmente nas palmas das mãos e planta dos pés.
- C) No eritema infeccioso, as bochechas são avermelhadas, e a região perioral se apresenta pálida, o que é conhecido como sinal de Filatov. O exantema é mais acentuado nas dobras cutâneas, e surgem áreas de hiperpigmentação, com a formação de linhas transversais nas dobras de flexão, denominado sinal de Pastia.
- D) A doença de Kawasaki é caracterizada por uma vasculite sistêmica que afeta artérias de grandes calibres, como a aorta. A ruptura de aneurisma da aorta é a complicação mais temida.

QUESTÃO 46

Recém-nascido a termo nasce hipotônico e com respiração irregular. Após serem realizados os passos iniciais de reanimação neonatal, manteve respiração irregular e FC = 80 bpm.

O próximo passo a ser realizado é

- A) estímulo tátil vigoroso em plantas dos pés e dorso.
- B) ventilação com pressão positiva por cânula endotraqueal.
- C) ventilação com pressão positiva por máscara, em ar ambiente.
- D) ventilação com pressão positiva por máscara com oxigênio a 30%.

QUESTÃO 47

Paciente de um ano de idade chega ao pronto-socorro com tosse há cinco dias, de início seca e, a seguir, produtiva, associada a dispnéia progressiva e surgimento de sibilância. Apresenta coriza hialina e febre baixa. Antecedentes pessoais: nasceu prematuro e permaneceu na UTI neonatal por 30 dias, com uso de ventilação pulmonar mecânica por 15 dias. Ao exame físico, apresenta-se: em regular estado geral; com desnutrição leve; hidratado; afebril; corado; com cianose de extremidades; FR = 80 irpm. Na inspeção torácica, é observado uso de musculatura acessória importante, e, na ausculta pulmonar, presença difusa de sibilos e estertores subcrepitantes.

Diante desse caso, qual é o provável diagnóstico?

- A) Broncopneumonia.
- B) Crise de asma.
- C) Bronquiolite viral aguda.
- D) Displasia broncopulmonar.

QUESTÃO 48

Adolescente feminina com 14 anos de idade vem apresentando dor abdominal crônica recorrente há cerca de seis meses. Há 24 horas, deu entrada no pronto-socorro com dor intensa em flanco direito, irradiando para o grande lábio direito. A mãe informa que a paciente já teve um episódio semelhante há cerca de dois anos. Relata, ainda, que ocasionalmente a urina fica "escura", tipo cor de Coca-Cola. A ultrassonografia realizada na emergência mostrou um cálculo no terço médio do ureter direito de 5,0 mm.

Com base no caso relatado, assinale a alternativa correta.

- A) A paciente deve aguardar a descida do cálculo com acompanhamento laboratorial e de imagem periódico e sequencial.
- B) A paciente deve realizar o estudo metabólico da urina para iniciar a terapêutica apropriada, quer seja cirúrgica ou conservadora.
- C) A paciente deve ser internada e fazer uma urografia excretora para localização do cálculo e avaliar seus efeitos colaterais.
- D) A paciente deve ser internada para receber opioides por via intravenosa para a dor até completar o estudo metabólico.

QUESTÃO 49

Criança masculina com seis anos de idade (Peso: 20 kg; Altura: 105 cm), residente em área rural, iniciou há 48 horas com edema bipalpebral matutino, urina escura, hiporexia, náuseas e cefaleia. Ao exame físico estava pálida, com edema de membros inferiores +/4+, PA: 130x90 mmHg, FC: 110 bpm, FR: 40 ipm, crepitações finas nas bases pulmonares, fígado palpável a 3 cm RCD. Apresentava cicatrizes de impetigo na perna direita.

Sedimento urinário:

- Proteína ++
- Hemácias incontáveis
- Cristalúria (oxalato de cálcio) +
- Cilindros hemáticos em quantidade moderada
- Raros cilindros graxos
- Flora normal

Sangue:

- Ureia: 40 mg/dL
- Creatinina: 0,4 mg/dL
- C3: 15 mg/dL

De acordo com o caso descrito, pode-se afirmar:

- A) Encefalopatia hipertensiva é uma complicação que pode ocorrer nessa doença.
- B) Essa criança não deverá receber diurético para controle da hipertensão arterial.
- C) O edema e a hipertensão arterial são consequências diretas da proteinúria.
- D) Essa criança deverá ser submetida a uma dieta com restrição de proteínas.

QUESTÃO 50

Durante o tratamento de algumas doenças oncológicas, pode aparecer a chamada síndrome de lise tumoral, que vem acompanhada de alterações metabólicas características e que devem ser abordadas prontamente.

Quais são as principais alterações metabólicas na lise tumoral?

- A) Hiperuricemia, hipocalcemia, hipercalcemia.
- B) Hipouricemia, hipocalcemia, hipofosfatemia.
- C) Hipercalcemia, hipercalemia, hipofosfatemia.
- D) Hiperuricemia, hipercalemia, hiperfosfatemia.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

| | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 | A | B | C | D | 26 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 27 | A | B | C | D |
| 02 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 28 | A | B | C | D |
| 03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 29 | A | B | C | D |
| 04 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 30 | A | B | C | D |
| 05 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 31 | A | B | C | D |
| 06 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 32 | A | B | C | D |
| 07 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 33 | A | B | C | D |
| 08 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 34 | A | B | C | D |
| 09 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 35 | A | B | C | D |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 36 | A | B | C | D |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 37 | A | B | C | D |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 38 | A | B | C | D |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 39 | A | B | C | D |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 40 | A | B | C | D |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 41 | A | B | C | D |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 42 | A | B | C | D |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 43 | A | B | C | D |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 44 | A | B | C | D |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 45 | A | B | C | D |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 46 | A | B | C | D |
| 21 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 47 | A | B | C | D |
| 22 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 48 | A | B | C | D |
| 23 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 49 | A | B | C | D |
| 24 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | A | B | C | D | 50 | A | B | C | D |
| 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.