ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE – AEBES
CONCURSO PARA SELEÇÃO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA MÉDICA

EDITAL AEBES Nº 1/2018

ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO: CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA GERAL, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR, OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.

QUESTÃO 01 – Polifarmácia é reconhecidamente um problema de saúde pública. Situação comum em idosos, que acabam por receber mais de um medicamento para tratar os efeitos colaterais de outro, o que é conhecido também como prescrição em cascata. Marque a opção **CORRETA**, que indica uma sequência frequente de prescrição em cascata:

A) Diurético após uso de anti-inflamatório não esteroidal.
B) Analgésico após o uso de antidepressivo tricíclico.
C) Omeprazol após uso de diurético tiazídico.
D) Inibidor de recaptação de serotonina após uso de diurético.
E) Antidepressivo tricíclico após uso de redutor de colesterol.

QUESTÃO 02 - A atividade física regular foi adicionada em 1996 à lista de medidas preventivas defendidas pela American Cancer Society. Há evidências consistentes de significativa redução do risco através da atividade física realizada em quantidade apropriada e de forma regular para prevenção. Indique **V - VERDADEIRO** para o(s) sítio(s) de câncer que há evidência consistente de redução de risco através da atividade física e **F - FALSO** para aquele(s) sítio(s) de câncer que **NÃO HÁ** evidência consistente de redução de risco através da atividade física.

( ) Cardiovascular.
( ) Ósseo.
( ) Muscular.
( ) Pele.
( ) Colo intestinal.

Marque a sequência **CORRETA:**

A) F – V – F – F – F;

B) V – F – F – V – V;

C) V – V – V – F – F;

D) F – F – F – F – V;

E) V – V – F – F – F;

QUESTÃO 03 - É cada vez mais comum a utilização de alertas em prontuário eletrônico em serviços de atenção primária, porém há um limite. Qual (is) deve(m) ser de fato os únicos registros de alerta? Marque a opção **CORRETA**:

A) Pacientes homens com HIV/AIDS e mulheres gestantes com sífilis
B) Condições crônicas de saúde mental e abuso sexual
C) Violência familiar e abuso de álcool e outras drogas
D) Dependência de benzodiazepínicos e Doenças contagiosas
E) Alergias e interações medicamentosas

QUESTÃO 04 - Hipertireoidismo é menos prevalente que o hipotireoidismo, mas ambos são importantes problemas de saúde no cotidiano do médico de família e comunidade. Analise as seguintes sintomas e sinais: Sudorese aumentada, rouquidão, parestesia, constipação intestinal, ganho de peso, pele quente, edema periorbital, pele infiltrada, letargia e ginecomastia. Indique (HO) HIPOTIREOIDISMO e (HE) HIPERTIREOIDISMO:

( ) Ganho de peso e pele infiltrada;

( ) Sudorese aumentada e pele quente;

( ) Parestesia e letargia;

( ) Rouquidão e constipação intestinal;

( ) Edema periorbital e ginecomastia;

Marque a sequência **CORRETA:**

A) HO – HE – HO – HO – HE;
B) HE – HE – HE – HO – HO;
C) HE – HO – HO – HE – HO;
D) HE – HE – HE – HO – HE;
E) HO – HO – HO – HE – HO;

QUESTÃO 05 - Numa consulta em Unidade Ambulatorial Drª Fergie atende Dona Julita, 75 anos, que traz exames laboratoriais numa consulta de revisão. Olhando detidamente o resultado hemograma a médica faz o seguinte comentário: "É Dona Julita fique tranquila, no geral está tudo bem, mas… a senhora está com a causa mais frequente de anemia". Marque a opção **CORRETA** que indica qual seria este tipo mais comum de anemia a que se refere o Drª Fergie:

A) Anemia por hiperesplenismo.
B) Anemia por insuficiência medular.
C) Anemia megaloblástica.
D) Anemia ferropriva.
E) Anemia falciforme.

QUESTÃO 06 - O Método Clínico Centrado na Pessoa é uma ferramenta indispensável para as consultas em Medicina de Família e Comunidade. Trata-se, portanto, de uma tecnologia que prima por:

A) Foco na pessoa com individualização da consulta de acordo com as queixas apresentadas, porém sem a preocupação com eventuais aspectos administrativos trazidos pela pessoa neste espaço.
B) Foco nas queixas trazidas pela pessoa, envolvendo todas as pessoas que se relacionam com as mesmas, sendo que o médico deve dar um diagnóstico adequando-o à linguagem do médico a fim de proporcionar segurança para a pessoa.
C) Direcionamento para a doença trazida pela pessoa, com problemas representados por queixas clínicas específicas e que exigem uma intervenção e diagnósticos de forma detalhada.
D) Direcionamento para quaisquer problemas apresentado pela pessoa ao Médico de Família e Comunidade, sendo que os mesmos podem ser configurados em problemas de saúde, sociais e os de difícil classificação.
E) Foco na doença, com pouco envolvimento das pessoas envolvidas no problema apresentado pela pessoa, de forma a configurar uma solução clínica para problemas diferenciados e adequados à linguagem médica.

QUESTÃO 07 – Entre os componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa, o componente 1 destaca-se por tentar explorar a doença e a experiência da pessoa com a doença, sendo assim, apresenta algumas particularidades que devem ser percebidas pelo Médico de Família e Comunidade. Assinale a alternativa que traz exclusivamente os elementos deste componente, na compreensão do processo de adoecimento durante a consulta.

A) Neste componente, a compreensão do médico em relação ao que é doença e ao que é adoecimento, torna-se um aspecto fundamental para o direcionamento do foco de atenção para o problema trazido pela pessoa.

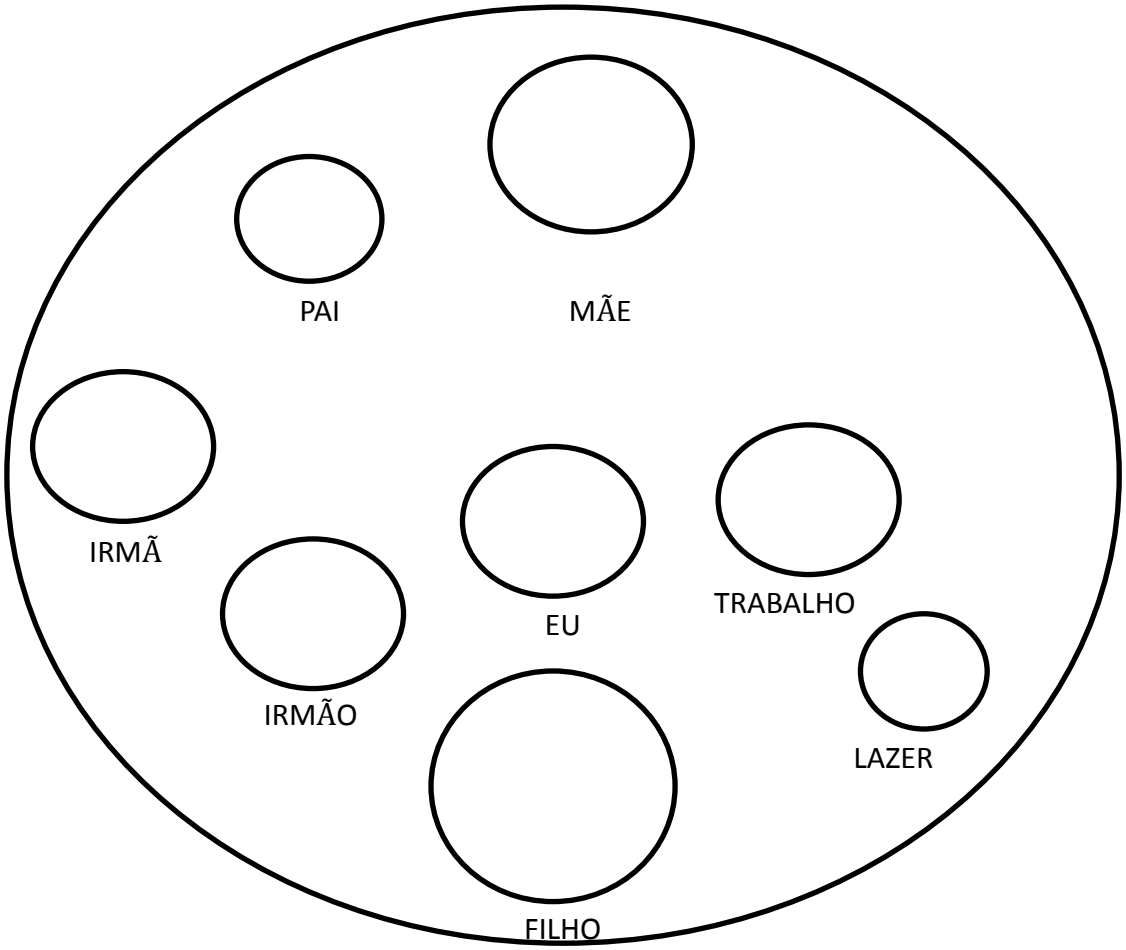
B) As interações tipicamente centradas na doença devem ser utilizadas pelo Médico de Família e Comunidade, tendo como substrato principal o próprio corpo da pessoa com a necessidade de prepara-la para um diagnóstico preciso.
C) Neste componente procura-se conhecer a pessoa inteira, com seu contexto familiar, comunitário, cultural e suas crenças principais, possibilitando romper com a abordagem tradicional centrada na doença.
D) Os problemas abordados no componente 1 devem ser direcionados de acordo com a experiência da pessoa com seu adoecimento, sendo que suas crenças não necessitam ser consideradas nesse contexto sob o ônus de confundir o diagnóstico.
E) Deve-se colocar em foco a doença trazida pela pessoa, seu sofrimento com o adoecimento, porém não é necessário considerar as razões pelas quais a mesma procurou o médico, uma vez que o foco no diagnóstico é o essencial.

QUESTÃO 08 – Sabe-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui características particulares que influencia na forma de organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil em relação a outros países. A construção histórica deste processo é fundamental para compreender sua forma de funcionamento e as resistências diversas a reorientação do modelo assistencial que perdura até os dias de hoje. Nesse sentido, assinale a alternativa correta que destaca os aspectos históricos da ESF no País.

A) A ESF iniciou por meio de um programa de governo a partir da observação de experiências favoráveis na reorientação do modelo assistencial no País, destacando-se entre elas o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o Programa Médico de Família de Niterói.
B) Uma das críticas feitas à ESF que ainda se observa em diversos cenários do País, é a fragmentação programática, cuja lógica iniciou com o próprio Programa de Saúde da Família, sem correspondentes históricos, o que gera uma desqualificação da ESF até os dias atuais.
C) A ESF veio conferir uma padronização ao cenário da Atenção Primária à Saúde, cujo conceito é único permitindo que ocorra uma homogeneização dos processos a serem desenvolvidos neste cenário, bem como as estratégias adotadas em sua organização.
D) A ESF foi desenvolvida como uma atenção primária seletiva a partir do relatório de que a Conferência de Alma-Ata se configurava como um cenário utópico devendo-se desenvolver uma estratégia capaz de oferecer um pacote básico de serviços direcionadas aos mais pobres.
E) A Política Nacional de Atenção Básica de 2006 procura desqualificar o Programa de Saúde da Família à medida que impossibilita o funcionamento deste programa com competências bem definidas atribuídas a cada esfera da gestão.

QUESTÃO 09 – A prática médica na Atenção Primária, por seu caráter complexo e multifacetado, exige a adoção de ferramentas que facilitem uma compreensão abrangente do processo saúde-doença, sendo fundamental uma adequada abordagem familiar. Neste sentido, analise a figura abaixo:

A) Genograma.
B) FIRO-B.
C) PRACTICE.
D) Ecomapa.
E) Circulo Familiar.



QUESTÃO 10 – Leia o caso clínico abaixo e assinale a alternativa **CORRETA:**

João, 70 anos, hipertenso de longa data com difícil controle de níveis pressóricos faz acompanhamento regular com seu médico de família. Relata em consulta com este que, devido sua insuficiência cardíaca, tem medo de morrer antes de ver seu neto concluir sua graduação ou ficar com graves limitações decorrentes de um "derrame"; que sente falta da época em que conseguia ter autonomia plena em suas atividades corriqueiras, já que hoje depende de seus filhos para várias coisas; e que se arrepende de ter fumado por tanto tempo e não ter uma boa adesão aos medicamentos, motivos segundo ele que resultaram em seus problemas de saúde atuais. Considerando os componentes do método clínico centrado na pessoa, qual dimensão da experiência singular da pessoa com a doença *[illness]* não foi explorado pelo médico nesta consulta?

A) Ideias.
B) Experiência.
C) Função.
D) Sentimentos.
E) Expectativa.

QUESTÃO 11 – As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo os seguintes princípios:

I - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

II - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

III- integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema;

IV- descentralização político-administrativa, com direção múltipla, em cada esfera de governo.

Que itens são verdadeiros?

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

QUESTÃO 12 – Assinale a alternativa correta em relação à Lei Complementar nº 141 de 2012 que regulamentou a Emenda Constitucional nº29, de 2000.

A) Estabeleceu a obrigatoriedade de o orçamento da União destinar um percentual fixo de 20% para o Sistema Único de Saúde
B) Transformou o Programa de Saúde da Família em Estratégia Saúde da Família
C) Estabeleceu percentuais dos orçamentos municipais (15%) e estaduais (12%) a serem destinados a ações e serviços públicos de saúde.
D) Regulamentou a atuação dos serviços das operadoras e dos planos privados de saúde do Sistema de Saúde Suplementar.
E) Estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde.

QUESTÃO 13 – Maria de Lourdes 63 anos, diabética, hipertensa, obesa faz acompanhamento médico na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro de forma irregular e mensalmente recebe visita do agente comunitário de saúde. Várias vezes foi atendida pelo médico, enfermeiro e psicólogo, inclusive sendo seu caso discutido na última reunião de equipe. Durante a visita domiciliar o ACS observou piora do seu quadro, orientou à família a levá-la no atendimento de intercorrência da Unidade de Saúde onde o médico da equipe fez o atendimento, encaminhou imediatamente para o Pronto Atendimento Municipal (PA). Qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PHN) deverá ser utilizada na abordagem da Sra. Maria de Lourdes ao dar entrada no PA?

A) Clínica ampliada.
B) Visita aberta.
C) Projeto terapêutico singular.
D) Acolhimento com classificação de risco.
E) Co-gestão.

QUESTÃO 14 – Julgue os itens que se seguem em (V), caso considere VERDADEIRO, ou (F), caso considere FALSO, e marque a alternativa correta:

( ) O controle de vetores e reservatórios corresponde a ações de promoção da saúde inseridas no primeiro nível de prevenção.
( ) As ações de prevenção primária estão dirigidas para a manutenção da saúde e englobam as medidas de promoção da saúde e proteção específica.
( ) As ações de prevenção terciária visam o ajustamento do paciente a condições irremediáveis decorrente de doença ou sequela, ou seja, correspondem às medidas de limitação de incapacidade.
( ) A realização de exames periódicos de saúde ocupacional e o isolamento para evitar a propagação de doenças são exemplos de ações de prevenção secundária.
( ) Prevenção da incapacidade mediante a adoção de medidas destinadas à reabilitação é um bom exemplo de ação de prevenção secundária.

A) F, V, F, V, F.

B) V, V, F, F, V.

C) V, F, V, F, V.

D) F, V, F, F, F.

E) F, V, V, F, F.

QUESTÃO 15 – Neuza, 41 anos, comerciante, moradora da Serra – ES é levada, por seus familiares, ao Hospital por estar desacordada. Sua mãe relata que a filha começou a sentir mal, logo após um jantar de casamento ocorrido no dia anterior, sente forte dor abdominal, associada a náuseas, vômitos e diarréia intensa que perdurou por toda a noite. No dia seguinte, apresentou-se debilitada e desacordada sendo levada imediatamente para o Hospital. Outras pessoas que estiveram presentes no casamento deram entrada também no Pronto Socorro com os mesmos sintomas no mesmo dia. Como a vigilância epidemiológica considerou o caso da Neuza após a notificação:

A) Epidemia progressiva.
B) Surto epidêmico.
C) Pandemia.
D) Endemia.
E) Epidemia propagada.

QUESTÃO 16 – A Portaria n. 204, de 17 de Fevereiro de 2016 define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Julgue os itens que se seguem em (V), caso considere **VERDADEIRO** ou (F), caso considere **FALSO**, e marque a alternativa correta:

( ) A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
( ) Doença aguda pelo vírus Zika e doença aguda pelo vírus Zika em gestante são de notificação semanal e imediata respectivamente.
( ) Considera-se notificação compulsória negativa comunicação semanal dos casos de doenças e agravos com resultados laboratoriais negativos.
( ) Acidente de trabalho com exposição a material biológico e acidente de trabalho grave, fatal e em crianças e adolescentes são de notificação imediata.
( ) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

A) F, V, F, V, F.

B) V, V, F, F, V.

C) V, F, V, F, V.

D) F, V, F, F, F.

E) F, F, V, V, V.

QUESTÃO 17 – Assinale a opção que apresenta correspondência a este conceito: "Elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde":

A) Universalidade.
B) Coordenação do Cuidado.
C) Longitudinalidade.
D) Cuidado Centrado na Pessoa.
E) População Adscrita.

QUESTÃO 18 – O decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde. Para tanto apresenta alguns conceitos importantes. Assinale a alternativa **CORRETA:**

A) Mapa da Saúde é documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde a serem seguidos pelos gestores do SUS.

B) Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de Complexidade decrescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde

C) Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais

D) Considera-se porta de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde a atenção primária, por ser o serviço de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS;

E) Define-se Serviços Especiais de Acesso Aberto aqueles serviços de saúde específicos pactuados consensualmente entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;

QUESTÃO 19 – Recém-nascido com 12 horas de vida, suga bem seio materno, mãe com pouco colostro. Nasceu a termo, AIG, com peso de 3000 gramas, com APGAR de 9/9, e está em bom estado geral, com exame físico normal. Mãe relata pré-natal de 9 consultas, sem intercorrencias, e com glicemias de jejum e teste oral de tolerância à glicose normais. Qual a conduta mais adequada?

A) Prescrever fórmula láctea como complemento ao aleitamento materno.
B) Incentivar o aleitamento materno, verificar glicemia capilar periférica do recém nascido, e prescrever fórmula láctea como complemento ao aleitamento caso glicemia menor que 60 mg/dl.
C) Incentivar o aleitamento materno, verificar glicemia capilar periférica do recém nascido, e prescrever fórmula láctea como complemento ao aleitamento caso glicemia menor que 55 mg/dl.
D) Incentivar o aleitamento materno, verificar glicemia capilar periférica do recém nascido, e prescrever fórmula láctea como complemento ao aleitamento caso glicemia menor que 50 mg/dl.
E) Incentivar o aleitamento materno exclusivo e não verificar glicemia capilar periférica do recém-nascido.

QUESTÃO 20 – Menino de 4 anos de idade foi levado ao pediatra porque têm febre há 9 dias. Ao exame físico nota-se hiperemia conjuntival bilateral não purulenta, palmas das mãos e plantas dos pés com eritema e edema indurado, fissuras labiais, "rash" maculo-papular eritematoso em tronco e membros, e adenopatia cervical à esquerda (de 2 cm de diâmetro). Exames laboratoriais mostraram leucocitose com neutrofilia, trombocitose, VHS= 55 mm/h, PCR= 10 mg/dl, TGO = 80 U/L e TGP= 60 U/L, hipoalbuminemia, hiponatremia. Qual o diagnóstico mais provável?

A) Difteria.
B) Doença de Lyme.
C) Artrite reumatoide.
D) Doença de Kawasaki.
E) Lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 21 – Lactente de 2 anos e 10 meses é levado ao pediatra com quadro de secreção nasal mucopurulenta de odor fétido e obstrução nasal unilateral. Qual o diagnóstico mais provável?

A) Corpo estranho.
B) Rinite alérgica.
C) Pólipo nasal.
D) Epistaxe.
E) Sinusite.

QUESTÃO 22 – Os neonatos prematuros têm maior risco de hemorragia craniana peri-intraventricular. Qual o método de escolha para o diagnóstico dessa patologia?

A) Raio X de crânio.
B) Ultrassonografia craniana Transfontanelar.
C) Tomografia computadorizada de Crânio.
D) Cintilografia de Crânio.
E) Punção ventricular.

QUESTÃO 23 – Sobre o geno valgo na infância é correto afirmar que:

A) O geno valgo é considerado patológico em qualquer idade.
B) O valgo normal é obtido por volta dos 4 anos de idade.
C) A persistência do geno valgo após os 2 anos de idade é considerada patológica.
D) O valgo aumentado no joelho é sempre assintomático.
E) Uma variação de até 15 graus de valgo é possível até os 8 anos de idade.

QUESTÃO 24 – A causa mais comum de obstrução do trato urinário inferior em meninos é a:

A) Estenose uretral.
B) Válvula de uretra posterior.
C) Divertículo uretral.
D) Hipospádia.
E) Litíase uretral.

QUESTÃO 25 – Segundo as diretrizes do Programa de Reanimação Neonatal, qual método de determinar a frequência cardíaca parece ser o mais indicado para a condução da reanimação em sala de parto?

A) A palpação do cordão umbilical.
B) A ausculta do precórdio com o estetoscópio.
C) A detecção do sinal de pulso pela oximetria.
D) A detecção da atividade elétrica do coração pelo monitor cardíaco.
E) A palpação do pulso radial.

QUESTÃO 26 – Lactente portador de comunicação interventricular (CIV) pequena apresenta:

A) Difícil elucidação diagnóstica através do ecocardiograma.
B) Indicação de cirurgia cardíaca de urgência logo após o nascimento.
C) Alto risco de evoluir com insuficiência cardíaca logo após o nascimento.
D) Evolução assintomática na maioria dos casos, com possibilidade de fechamento espontâneo da CIV.
E) Necessidade de confirmação diagnóstica através do cateterismo cardíaco.

QUESTÃO 27 – O indicador prognóstico mais importante em pacientes com fibrose cística é colonização por:

A) Pseudomonas aeruginosa.
B) Staphylococcus aureus.
C) Burkholderia cepacia.
D) Streptococcus viridans.
E) Klebsiella pneumoniae.

QUESTÃO 28 – Lactente de 2 meses, em aleitamento materno exclusivo, iniciou quadro de evacuações líquidas, esverdeadas, logo após as mamadas, numa frequência de cerca de 9 evacuações ao dia. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, corado, hidratado, eupneico, afebril, acianótico, anictérico, com boa perfusão periférica, e sem alterações no exame segmentar. A conduta indicada nesse caso é:

A) Oferecer água nos intervalos entre as mamadas.
B) Suspender temporariamente o aleitamento materno.
C) Iniciar terapia de reidratação oral.
D) Manter em aleitamento materno exclusivo.
E) Iniciar terapia de reidratação venosa.

QUESTÃO 29 – Dentre as patologias listadas abaixo, qual delas tem indicação cirúrgica ao diagnóstico?

A) Hérnia umbilical.
B) Hérnia inguinal.
C) Criptorquidia.
D) Hérnia epigástrica.
E) Orelha de abano.

QUESTÃO 30 – Em relação à escabiose, é correto afirmar que:

A) O *Sarcoptes scabiei* é capaz de sobreviver no meio ambiente por cerca de 7 dias.
B) A persistência do prurido por uma semana após o tratamento é sinal de falha terapêutica.
C) A ivermectina não tem ação ovicida, apenas acaricida.
D) O benzoato de benzila é contra-indicado em menores de 6 meses.
E) Os ovos do *Sarcoptes* eclodem em 10 dias, daí a necessidade de repetir o tratamento.

QUESTÃO 31 – De acordo com as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde, uma criança do sexo masculino, com 6 anos e 5 meses de idade, com índice de massa corpórea (IMC) entre o escore Z + 1 e + 2 é classificada como:

A) Risco de sobrepeso.
B) Eutrofia.
C) Sobrepeso.
D) Obesa.
E) Magreza.

QUESTÃO 32 – Com relação à pneumonia adquirida na infância, assinale a afirmativa correta:

A) A pneumonia adquirida na comunidade em menores de 2 meses é sempre considerada grave, e deve receber tratamento hospitalar.
B) A hipoxemia não é um importante preditor de gravidade e mortalidade em crianças com pneumonia.
C) A droga de escolha para o tratamento empírico de pneumonia adquirida em comunidade em crianças acima de 5 anos é a azitromicina.
D) Os agentes etiológicos mais frequentes na pneumonia adquirida em comunidade em crianças menores de 2 meses são Mycoplasma pneunomiae e Streptococcus pneumoniae.
E) Os sinais clínicos são tão eficientes para avaliação da hipoxemia quanto à oximetria de pulso.

QUESTÃO 33 – Em relação à enurese na infância, assinale a opção incorreta:

A) A enurese noturna é mais comum em crianças do sexo feminino, em todas as faixas etárias.
B) A causa da enurese provavelmente envolve fatores biológicos, emocionais e de aprendizagem.
C) A enurese monossintomática raramente está associada a anormalidades orgânicas subjacentes significativas.
D) A enurese noturna refere-se à ocorrência de micção involuntária após os 5 anos de idade.
E) O tratamento da enurese noturna inclui terapia motivacional, terapia de condicionamento e terapia farmacológica.

QUESTÃO 34 – Uma criança de 3 anos está há 10 dias com varicela e afebril. Há um dia, a criança não está conseguindo andar e não está conseguindo ficar de pé por muito tempo. Tem alteração da linguagem, nistagmo, tremores, mas seu estado geral é bom. O diagnóstico mais provável para esse quadro é o de:

A) Ataxia cerebelar.
B) Mielite transversa.
C) Meningite bacteriana.
D) Poliomielite.
E) Síndrome convulsiva.

QUESTÃO 35 – Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta somente parasitas com ciclo pulmonar que podem levar a sintomatologia característica de Síndrome de Loefller:

A) Ascaris lumbricoides e Giardia lamblia.
B) Strongyloides Stercoralis e Isospora belli.
C) Trichuris trichiura e Hymenolepis nana.
D) Enterobius vermiculares e Entamoeba histolytica.
E) Necator americanus e Ancylostoma duodenale.

QUESTÃO 36 – Uma criança de 3 anos sofreu um acidente e apresenta ferimentos extensos, profundos e sujos em membros inferiores. Seu calendário vacinal está em dia. Além da limpeza das lesões, qual a conduta profilática correta?

A) Uma dose de reforço de vacina antitetânica e uma dose de soro antitetânico.
B) Uma dose de reforço de vacina antitetânica e uma dose de gamaglobulina antitetânica.
C) Reforço com a vacina DTP imediato.
D) Reforço com a vacina DTP entre 4 e 6 anos.
E) Uma dose de gamaglobulina antitetânica.

QUESTÃO 37 – As fraturas osteoporóticas são comuns no paciente com idade superior a 70 anos e no sexo feminino. Qual é a mais prevalente?

A) Coluna vertebral.
B) Punho.
C) Arcos costais.
D) Colo femoral.
E) Extremidade proximal do fêmur.

QUESTÃO 38 – Qual das situações abaixo não se constitui em fator de risco para osteoporose?

A) Alcoolismo.
B) Uso crônico de corticoides.
C) Deficiência de vitamina D.
D) Alto peso.
E) Sedentarismo.

QUESTÃO 39 – Qual a indicação absoluta para o tratamento cirúrgico da fratura da clavícula?

A) Fratura exposta.
B) Encurtamento de 0,5 cm.
C) Alteração neurológica.
D) Epilepsia.
E) Ombro flutuante.

QUESTÃO 40 – Paciente W.D.F., 28 anos, deu entrada no hospital só após 1 hora de ter sido atropelado, atraso devido à demora de acionamento do SAMU. Em sua admissão, apresentava-se com via aérea definitiva garantida pela equipe da remoção, hipocorado ++/4+, sudoreico, hipotérmico, taquicárdico com FC = 110 bpm e Pa 106/70 mmhg. Após medidas iniciais, foi levado à TC onde realizou imagem de crânio, que estava sem alterações significativas, e em TC abdominal foi identificado hemoperitonio volumoso, com lesão hepática grau III e extravasamento de contraste em hilo esplênico na fase arterial. Encaminhado imediatamente ao centro cirúrgico para lapatoromia. Exames laboratoriais de entrada indicavam hb = 7.5, ph: 7.1, po2: 150, Bicarbonato: 10, INR 2. De sua admissão ao centro cirúrgico, foi administrado 1 unidade de concentrado de hemácias e 1 unidade de plasma fresco congelado. Laparotomia confirmou os achados da tomografia, além de sinais de isquemia por desvascularização do colon transverso (lesão de mesocolon), mas sem solução de continuidade de sua parede. Acerca do caso clinico acima é **CORRETO** afirmar:

A) Paciente deve ser submetido a cirurgia de controle de danos: aspiração conteúdo hemático / lavagem de cavidade, e colocação de compressas em topografias de sítios sangrantes (fígado, baço e mesocólon transverso) até um segundo momento onde apresente maior estabilidade para ser operado.
B) O momento da realização da tomografia de crânio e abdome foi mal indicado, visto que paciente apresentava instabilidade hemodinâmica e deveria ter sido levado diretamente ao centro cirúrgico. Após a estabilização do sangramento, aí sim seria levado para propedêutica tomográfica.
C) Paciente deve ser submetido a cirurgia definitiva, visto que a colocação de compressas não é suficiente para controlar o sangramento de suas lesões evidenciadas, sendo necessário proceder com a esplenectomia, hepatectomia segmentar e colectomia do segmento isquêmico.

D) Neste paciente deveria ter sido feita expansão volêmica com cristaloides inicialmente, deixando hemoderivados para transfundir após o controle do sangramento, a fim de evitar piora do quadro hemorrágico.
E) Nenhuma das alternativas acima está correta.

QUESTÃO 41 – Sobre laparoscopia, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Na apendicite aguda fase IV é melhor evitar a cirurgia laparoscópica, preferindo a técnica aberta.
B) O melhor tratamento para crise de colecistite aguda litiásica é a colecistectomia vídeolaparoscópica, com exceção em casos graves de necrose de vesícula biliar com perfuração de sua parede e coleperitônio.
C) Está contra-indicada no trauma abdominal fechado.
D) Todo paciente portador de colelitíase e internado por pancreatite aguda biliar deverá ser eventualmente submetido a colecistectomia após a resolução do quadro.
E) Em pacientes diagnosticados com doença péptica ulcerosa perfurada, deve-se evitar o tratamento por laparoscopia devido ao difícil acesso à lesão e das potenciais aderências causadas pela doença de base, dificultando uma abordagem laparoscópica eficaz.

QUESTÃO 42 – Em relação ao choque hipovolêmico no Trauma, é **CORRETO** afirmar:

A) Não devemos comprimir ferimentos sangrantes para evitar isquemia.
B) Acesso venoso central é ideal para repor volume.
C) Punção intra-óssea é ótima alternativa em crianças e lactentes para repor volume.
D) Devemos infundir grandes volumes de cristaloides para estabilizar pacientes.
E) Pacientes devem ser prioritariamente tomografados para determinar precocemente a origem do sangramento.

QUESTÃO 43 – No decorrer da fundoplicatura laparoscópica, diversas intercorrências podem ocorrer no intraoperatório. Notavelmente a hemorragia, quando ocorre, se origina da:

A) Perfuração gástrica.
B) Laceração esofagiana.
C) Laceração hepática.
D) Lesão dos vasos gástricos curtos.
E) Perfuração esofagiana.

QUESTÃO 44 – No trauma, a principal complicação relacionada à hipotermia é:

A) Hipotensão arterial.
B) Infecção.
C) Coagulopatia.
D) Escala de Coma de Glasgow abaixo de 8.
E) Bradicardia.

QUESTÃO 45 – Das classes de complicações, qual é a mais rapidamente letal e a que mais prevalentemente mata no politraumatizado, respectivamente?

A) Circulatória e Respiratória.
B) Respiratória e Neurológica.
C) Respiratória e Circulatória.
D) Circulatória e Neurológica.
E) Respiratória e Respiratória.

QUESTÃO 46 – A manobra de Cattell-Braasch:

A) É importante no controle de sangramentos cervicais.
B) Permite acesso rápido ao hilo pulmonar.
C) Permite acesso a estruturas do retroperitônio (rins, grandes vasos, duodeno, etc.…).
D) Permite completa avaliação do pâncreas.
E) Deve ser evitada em cirurgia do trauma.

QUESTÃO 47 – Sobre antibiótico-profilaxia em cirurgia é **CORRETO** afirmar:

A) A dose do antibiótico deve ser repetida a cada 2 horas de procedimento.
B) O tempo de duração deve ser de no máximo 48h, a depender do porte da cirurgia e do grau de contaminação do procedimento.
C) Não se encontra indicada em cirurgias limpas.
D) Pode ser indicada nas cirurgias limpas, potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas.
E) Deve ser iniciado 10 minutos antes da incisão cirúrgica.

QUESTÃO 48 – Sobre abdome agudo obstrutivo é **CORRETO** afirmar, exceto:

A) A radiografia de abdome agudo (abdome em pé e deitado + cúpulas diafragmáticas) é considerado o exame de imagem inicial, podendo inclusive indicar o tratamento.
B) Vômitos fecaloides indicam fatores obstrutivos proximais.
C) Casos de obstrução de cólon em pacientes com a válvula ileocecal competente podem tornar-se potencialmente mais graves.
D) Sinal de empilhamento de moedas e 02 ou mais níveis hidroaéreos são indicativos de obstrução.
E) As etiologias mais comuns são: hérnias, aderências e neoplasias.

QUESTÃO 49 – Assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) A melhor conduta em cirurgia com ferimentos vasculares importantes na emergência, sem a presença do especialista é o Shunt Provisório.
B) Sobre a via aérea no trauma, a intubação naso-traqueal só é exequível em pacientes com fluxo aéreo traqueal.
C) No trauma musculoesquelético extenso, o desenvolvimento de insuficiência renal aguda é, na grande maioria dos casos, fruto de hipovolemia.
D) Em queimaduras de segundo grau não é necessário tratamento com antibioticoterapia, inicialmente.
E) A manobra de Pringle é importante na cirurgia do Fígado.

QUESTÃO 50 – Sobre a Hipertensão Intra-abdominal podemos afirmar o seguinte, **EXCETO**:

A) Geralmente a hipertensão intra-abdominal não exige intervenção cirúrgica terapêutica, exceto quando a pressão for superior a 35 mmHg.

B) A descompressão emergente deve ser realizada quando a hipertensão intra-abdominal atingir um nível em que ocorra disfunção orgânica.

C) O aumento da pressão intra-abdominal gera diminuição do retorno venoso, do débito cardíaco, e aumento da resistência vascular sistêmica, com consequente isquemia esplâncnica.

D) O aumento da pressão intra-abdominal gera aumento da pressão intracraniana, aumento da pressão intra torácica, com aumento das pressões das vias aéreas, com aumento da pressão da artéria pulmonar e diminuição das leituras da pressão venosa central.

E) Podemos classificar a síndrome compartimental abdominal pela medida da pressão intra-abdominal transvesical : graus I (10 – 15 mmHg), II (16-25), III (26 – 35), IV (> 35 mmHg).

QUESTÃO 51 – Assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Um paciente prostrado na sala de emergência do hospital com seguintes resultados: Na 130 Cl 105 K 3,2 HCO3 15 tem como possibilidade causal perdas gastrointestinais.
B) O primeiro tratamento a ser administrado a um paciente com nível de potássio 6,3 e ondas P achatadas no ECG é administração endovenosa de Gluconato de Cálcio, após cessadas todas as administrações exógenas de potássio.
C) Uma boa escolha para reposição de perda de fluido sérico isotônico é solução salina de Ringer Lactato.
D) Hipocalcemia cursa com: reflexos hiperativos, tremores, tetania e sinais de Chvostek e Trousseau positivos.
E) A administração de 1 litro de solução de NaCl 0.9 % por via intravenosa distribuirá 750 ml para o espaço intersticial e 250 ml para o espaço intravascular.

QUESTÃO 52 – Um paciente desenvolve fístula de alto débito após cirurgia abdominal. O líquido da fístula é enviado para avaliação com os seguintes resultados: Na 135, K 5, Cl 70. Qual dos seguintes é a fonte mais provável da fístula?

A) Estômago.
B) Intestino delgado.
C) Pâncreas.
D) Cólon.
E) Trato Biliar.

QUESTÃO 53 – Em relação à epidemiologia e tratamento dos adenocarcinomas (ACs) gástricos e de junção esofagogástrica assinale a alternativa **ERRADA**:

A) Aproximadamente 20% dos pacientes com câncer de estômago ou junção gastroesofágica apresentam doença ressecável.
B) O resultado a longo prazo após a cirurgia isolada nesses pacientes é ruim, e uma abordagem de tratamento combinado é o padrão, seja com a quimioterapia perioperatória ou quimiorradioterapia pré-operatória.
C) Os ACs de transição gastroesofágica são mais frequentemente do tipo difuso de Lauren, enquanto os tumores de antro-piloro são predominantemente do tipo intestinal.
D) Os estudos atuais não mostraram benefício em realizar radioterapia adjuvante nos pacientes submetidos à gastrectomia com margem adequada e linfadenectomia D2.
E) Os pacientes portadores de ACs gástrico estádio IV (Americam Joint Committee on Cancer-AJCC 7ºed) submetidos a cirurgia adequada tem uma sobrevida em 5 anos de cerca de 40%.

QUESTÃO 54 – Assinale dentre as assertivas abaixo qual a conduta mais adequada a ser adotada em uma paciente de 33 anos que apresenta-se com uma volumosa massa de colo uterino visto pela tomografia de abdome total com invasão de reto, bexiga e ureteres determinando insuficiência renal pós renal:

A) Internar a paciente em UTI, iniciar hemodiálise e submetê-la a exenteração pélvica total (retirada de reto, bexiga e útero) com confecção de colostomia terminal e neobexiga.
B) Internar a paciente em enfermaria e iniciar suporte paliativo (sintomáticos, analgesia, hidratação venosa...)já que essa paciente não tem mais chances de tratamento curativo.
C) Submeter a paciente a exame especular e realizar biopsia de colo de útero. Passagem de cateter duplo J para melhora da insuficiência renal pós-renal, sendo a hemodiálise realizada até a resolução do quadro obstrutivo ureteral. Após confirmado o diagnostico de câncer de colo uterino pelo exame histopatológico encaminhar a paciente para iniciar radioquimioterapia.
D) Encaminhar a paciente para hemodiálise, radioterapia e quimioterapia de imediato, pois o diagnóstico tomográfico é suficiente para fechar o diagnostico de câncer de colo de útero e iniciar o tratamento. Com o início da radio-quimioterapia os ureteres irão desobstruir espontaneamente e resolver o quadro de insuficiência renal pós-renal.
E) Realizar o exame especular e biópsia da lesão. Iniciar hemodiálise. Após resultado histopatológico e confirmado o diagnóstico de câncer de colo de útero iniciar quimioterapia.

QUESTÃO 55 – Paciente de 62 anos, assintomática, sem comorbidades, realizou mamografia de rastreamento que evidenciou um nódulo mamário no quadrante superior externo de mama direita suspeito de neoplasia maligna (categoria BIRADS 4A). Assinale dentre as alternativas abaixo a conduta mais adequada:

A) Indicar a realização de quadrantectomia de mama direita com esvaziamento axilar radical níveis I, II e III.

B) Indicar a nodulectomia com pesquisa de linfonodo sentinela utilizando a técnica do azul patente

C) Indicar a realização de core biópsia guiada por ultrassonografia ou mamografia.

D) Nodulectomia mamárea com exame de congelação intra-operatório. Caso confirmado carcinoma mamário submeter a paciente durante o mesmo procedimento a ampliação das margens e pesquisa de linfonodo sentinela com medicina nuclear.

E) Radioquimioterapia neoadjuvante seguido de quadrantectomia de mama e pesquisa de linfonodo sentinela.

QUESTÃO 56 – Paciente de 55 anos, com história de aumento do volume abdominal há cerca de 4 meses e perda ponderal de cerca de 8 Kg. Sem comorbidades. Ao exame físico: Bom estado geral, com abdome globoso, massa palpável em andar inferior e ascite moderada. Ausculta pulmonar diminuída em base de pulmão direito. Realizado ressonância magnética de abdome que evidenciou massa ovariana sólido-cística de cerca de 15x15cm de diâmetro, ascite leve e nódulos peritoneais de até 1x1cm. Assinale dentre as assertivas abaixo qual a conduta mais adequada diante do quadro clínico da paciente:

A) Solicitar colonoscopia, endoscopia digestiva alta (EDA), marcadores tumorais (cea, ca125, AlfaFetoProteina-AFP). Submeter a paciente a laparotomia mediana com ooforectomia e congelação intra- operatória.Se confirmado neoplasia maligna de ovário realizar se possível citorredução completa que envolve histerectomia, ooforectomia, omentectomia e biópsias de goteiras e cupulas diafragmáticas.
B) Solicitar marcadores tumorais(cea, ca125, AFP). Submeter a paciente a laparotomia mediana com inventario completo da cavidade, se possível com citorredução completa que envolve histerectomia, ooforectomia, omentectomia e biópsias de goteiras e cupulas diafragmáticas.
C) Submeter a paciente inicialmente a quimioterapia neoadjuvante, pois o exame de imagem demonstra doença avançada, não sendo possível realizar cirurgia de citorredução neste momento.
D) Solicitar colonoscopia, EDA, marcadores tumorais(cea, ca125, AFP). Submeter a paciente a incisão de Pfannenstiel com inventario completo da cavidade, se possível com citorredução completa que envolve histerectomia, ooforectomia, omentectomia e biópsias de goteiras e cupulas diafragmáticas.
E) Submeter a paciente inicialmente a radioterapia neoadjuvante, pois o exame de imagem demonstra doença avançada não, sendo possível realizar cirurgia de citorredução neste momento.

QUESTÃO 57 – Em relação à Cirurgia Bariátrica e Metabólica, assinale a afirmativa incorreta:

A) Paciente portador de IMC igual ou maior a 35kg/m2 associado a apnéia do sono, com intratabilidade clínica da obesidade por no mínimo 2 anos, poderá ser candidato ao tratamento cirúrgico da obesidade.
B) O Conselho Federal de Medicina (CFM) juntamente com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) tornaram o Brasil o primeiro país a regulamentar as diretrizes para o tratamento cirúrgico do Diabetes Tipo 2. Na resolução 2.172/2017 publicada pelo CFM, portadores de IMC igual ou maior a 30kg/m2, idade mínima de 30 e máxima de 70 anos e Diabetes Tipo 2 por pelo menos 10 anos, enquadram-se no perfil dos pacientes que poderão ser submetidos ao tratamento cirúrgico do Diabetes Tipo 2. A técnica de escolha deverá ser a Gastrectomia Vertical (Sleeve), por se tratar de uma cirurgia menos agressiva em pacientes menos obesos.

C) Trombose venosa profunda com embolia pulmonar e fístula anastomótica e/ou na linha de grampeamento são as principais causas de mortalidade no pós operatório imediato.
D) A Grelina, hormônio orexígeno, produzido principalmente no fundo gástrico, tem seus níveis séricos diminuídos no pós operatório da Gastrectomia Vertical/Sleeve e do By pass Gástrico, mas não alterados na derivação bíleo pancreática tipo Scopinaro
E) A taquicardia é a principal e primeira alteração clínica/hemodinâmica nos casos de fístula anastomótica e/ou da linha de grampeamento.

QUESTÃO 58 – Em relação às queimaduras é **CORRETO** afirmar:

A) A fórmula de consenso de líquidos para as primeiras horas após a queimadura é de 2 a 4 ml Ringer lactato X peso do corpo em Kg X % da área queimada. Nas primeiras oito horas após a lesão, ministrar 40 % do total calculado. Depois dar 30 % nas próximas oito horas, e 30 % nas oito horas finais.
B) Queimaduras de primeiro grau são queimaduras superficiais envolvendo somente a epiderme. A pele apresenta-se vermelha e pouco sensível a dor.
C) Queimaduras de segundo grau envolvem a epiderme e parte da derme. Apresentam-se brancacentas, geralmente sem bolhas e sem edema. O paciente pode queixar-se de dor intensa porque os nervos sensoriais são parcialmente danificados.
D) Queimaduras de primeiro e segundo grau são queimaduras de espessura parcial.
E) Queimaduras de terceiro grau são queimaduras de espessura total que destroem as duas camadas da pele e possuem aparência que pode ser esbranquiçada ou enegrecida. São extremamente doloridas na área queimada.

QUESTÃO 59 – Paciente 32 anos internada por abdome agudo isquêmico, encontra-se estável na enfermaria hospitalar, em terceiro dia de pós-operatório de enterectomia extensa (apenas 80cm de intestino delgado residual e mantendo-se com preservação total do cólon). Nesta fase, a **CORRETA** terapia nutricional deve ser:

A) Nutrição oral exclusiva.
B) Nutrição enteral exclusiva.
C) Nutrição parenteral exclusiva.
D) Nutrição oral, enteral, parenteral associadas.
E) Paciente não necessita de suporte nutricional.

QUESTÃO 60 – Entre as abaixo, qual alternativa é verdadeira frente ao diagnóstico de pneumonia comunitária?

A) Tratamento específico, direcionado para o microrganismo etiológico é mais efetivo do que o tratamento empírico em pacientes hospitalizados que não estão em terapia intensiva.
B) Cerca de 5 a 15% dos pacientes internados com pneumonia comunitária apresentarão hemoculturas positivas.
C) Pacientes com bacteremia causada por Streptococcus peneumoniae apresentam culturas de escarro positivas em mais de 80% dos casos.
D) Testes com reação em cadeia de polimerase estão amplamente disponíveis e devem ser usados rotineiramente para pacientes internados com diagnóstico de pneumonia comunitária.
E) A etiologia da pneumonia adquirida em comunidade é identificada em 70% dos casos.

QUESTÃO 61 – Qual das alternativas abaixo **NÃO** é fator de risco para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica?

A) Exposição à poeira de carvão.
B) Hiper-reatividade das vias respiratórias.
C) Exposição à fumaça de cigarros.
D) Infecções respiratórias recorrentes.
E) Uso de combustíveis de biomassa em áreas pouco ventiladas.

QUESTÃO 62 – Um homem de 50 anos, com cirrose relacionada com hepatite C e álcool apresenta ascite necessitando de paracenteses de grande volume com certa frequência. Todos os tratamentos descritos abaixo são indicados para esse paciente, **EXCETO**:

A) Restrição de líquidos para menos de 2 litros por dia.
B) Furosemida 40mg ao dia.
C) Restrição de sódio para menos de 2 gramas por dia.
D) Espironolactona 100mg ao dia.
E) Se o tratamento clínico falhar está indicado shunt portossistêmico intra-hepático transjugular.

QUESTÃO 63 – A **primeira** defesa do nosso corpo contra a hipoglicemia ocorre por alteração no nível de qual das substâncias abaixo?

A) Epinefrina.
B) Glucagon.
C) Cortisol.
D) Insulina.
E) IGF-1.

QUESTÃO 64 – Em todas as alternativas abaixo temos achados sugestivos de anemia ferropriva exceto na alternativa:

A) Pica.
B) Coiloniquia.
C) Baixa resposta dos reticulócitos.
D) Diminuição da capacidade total de ligação do ferro.
E) Diminuição da ferritina sérica.

QUESTÃO 65 – " A Justiça é extremamente técnica e bem clara ao julgar erro médico. Exige três pré-requisitos, a saber: dano ao paciente, procedimento médico e nexo causal. Comprovada a existência de pré-requisitos, a Justiça então avalia o comportamento do médico. Abaixo, marque a alternativa que você considera a mais **CORRETA**.

A) Negligência: o médico não fez o que deveria ter feito.
B) Imprudência: o médico fez o que não deveria ter feito.
C) Imperícia: o médico fez errado.
D) As alternativas A, B e C estão corretas.
E) Nenhuma das alternativas acima está correta.

QUESTÃO 66 – Para avaliarmos a magnitude do efeito de uma intervenção médica, podemos lançar mão, dentre outras ferramentas, do NNT (Número Necessário para Tratar). Leia as alternativas abaixo e marque a resposta **CORRETA**:

A) Um NNT de 45 significa que se tratarmos 100 pacientes, 45 serão beneficiados.
B) O cálculo do NNT é feito multiplicando 0,75 por 100.
C) Quanto mais elevado o valor numérico do NNT obtido, maior a magnitude de efeito da intervenção médica estudada.
D) O valor do NNT é obtido dividindo-se 1 pela RRA (Redução do Risco Absoluto).
E) Nenhuma das alternativas acima está correta.

QUESTÃO 67 – São causas possíveis de estenose da valva mitral, **EXCETO**:

A) Doença reumática.
B) Mucopolissacaridose.
C) Tumor carcinoide maligno.
D) Valva mitral tricúspide.
E) Lupus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 68 – Com relação aos aneurismas de aorta, podemos afirmar:

A) A maioria é sintomático.
B) No aneurisma do tipo sacular, toda a circunferência da parede da aorta é acometida e está dilatada.
C) Quando o aneurisma acomete a aorta ascendente, pode ocorrer insuficiência valvar aórtica e insuficiência cardíaca.
D) Independente da posição do aneurisma de aorta, não há possibilidade de haver Síndrome da Veia Cava Superior.
E) Todas as alternativas acima estão incorretas.

QUESTÃO 69 – A polirradiculoneuropatia aguda ou subaguda (Síndrome de Guillain Barré), mais comumente se associa a enterite causada por:

A) Salmonela.
B) Shigella.
C) Campylobacter jejuni.
D) Rotavírus.
E) Citomegalovírus.

QUESTÃO 70 – Paciente de 70 anos, tabagista, trabalhou durante toda a sua vida com construção civil e demolição de imóveis. Procurou atendimento com clínico geral por apresentar dor em hemitórax direito, não pleurítica, dispneia progressiva, e perda de peso de 10 kg nos últimos 6 meses. Nega febre aferida. Realizado RX de tórax que mostrou derrame pleural à direita e espessamento pleural nodular. Não há imagem de hipotransparência em parênquima pulmonar ou cavitações pulmonares. Dentre as possibilidades diagnósticas abaixo, qual a mais provável?

A) Tuberculose pulmonar.
B) Carcinoma pulmonar tipo pequenas células.
C) Micetoma.
D) Mesotelioma.
E) DPOC complicado por pneumonia.

QUESTÃO 71 – O uso de medicações com intuito profilático pode reduzir o risco de câncer em indivíduos de alto risco. A relação risco / benefício para quimioprevenção deve ser avaliada para casos individuais. Podemos correlacionar a medicação e o seu benefício comprovado para a prevenção do respectivo câncer, exceto:

A) Anastrozol e câncer de mama.
B) Metformina e câncer de pâncreas.
C) Atorvastatina e câncer de próstata.
D) Tamoxifeno e câncer de mama.
E) Aspirina e câncer colorretal.

QUESTÃO 72 – O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, respondendo por cerca de 28% dos casos novos a cada ano. O câncer de mama não tem uma causa única. Diversos fatores estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver a doença, como: idade, fatores endócrinos, história reprodutiva, fatores comportamentais/ambientais e fatores genéticos/hereditários. São fatores de risco comportamentais/ ambientais conhecidos para o desenvolvimento de câncer de mama, **EXCETO**:

A) Sedentarismo.
B) Tabagismo.
C) Radiação.
D) Cafeína.
E) Jornada de trabalho noturna.

QUESTÃO 73 – Paciente IDM, sexo masculino, 55 anos, ex-tabagista, com história de tosse, dispnéia e hemoptoicos há cerca de 3 meses. Foi investigado quanto a possibilidade de tuberculose pulmonar porém o resultado foi negativo. Há 1 semana evoluiu com náuseas, vômitos, perda ponderal, irritabilidade, confusão mental e convulsões. Foi internado para investigação. Exames laboratoriais de entrada revelaram anemia e hiponatremia. Foi diagnosticado com câncer de pulmão avançado e foi descartada a presença de metástase cerebral. Dentre as alternativas abaixo, assinale a síndrome paraneoplásica que é compatível com o quadro clínico desse paciente acima:

A) Síndrome de Cushing.
B) Síndrome miastênica de Lambert-Eaton.
C) Síndrome de Trousseau.
D) Síndrome da secreção inadequada do hormônio antidiurético (SIADH).
E) Osteoartropatia hipertrófica.

QUESTÃO 74 – São consideradas alterações fisiológicas da gestação, **EXCETO**:

A) Dilatação de ureteres e pelves renais e aumento da filtração glomerular.
B) Aumento do débito cardíaco e redução da resistência vascular periférica.
C) Escurecimento das mamas e da região genital influenciado pelo aumento da produção de melanotrofina.
D) Aumento da produção de eritrócitos, diminuição dos níveis de hemoglobina, leucocitose sem desvio e aumento na produção de plaquetas.
E) Lentidão no tempo de esvaziamento gástrico e alteração do paladar.

QUESTÃO 75 – Jovem de 22 anos com resultado de citologia oncótica do colo uterino de lesão de baixo grau. A conduta mais apropriada para este caso:

A) Genotipagem para HPV.
B) Cauterização química ou elétrica.
C) Repetição da citologia em 3 anos.
D) Conização profilática.
E) Exérese de toda a zona de transformação.

QUESTÃO 76 – Adulta jovem apresentou evento de exantema corporal difuso e aparecimento de lesões palmo plantares descamativas. A conduta mais assertiva para este caso seria:

A) Realização de teste rápido para HIV e tratamento das manifestações clínicas de síndrome da imunodeficiência adquirida.
B) Realização de teste rápido para sífilis e tratamento imediato da sífilis terciária com penicilina benzatina, sendo desnecessária a coleta do VDRL, pois o quadro clínico é patognomônico.
C) Realização de teste rápido para sífilis, coleta do VDRL e inicio do tratamento para sífilis secundária com penicilina benzatina.
D) Realização de teste rápido para sífilis, coleta do FTA-abs e tratamento com penicilina benzatina ou eritromicina, por não se tratar de sífilis na gestação.
E) Realização de teste rápido para sífilis e HIV e início de tratamento das duas patologias, mesmo com resultados negativos, pois neste estágio clínico os testes podem ainda estarem negativos.

QUESTÃO 77 – Entre os itens abaixo, qual seria indicação absoluta de cesariana:

A) Apresentação pélvica.
B) Placenta prévia total.
C) Condilomatose genital ativa.
D) HIV.
E) Descolamento prematuro da placenta.

QUESTÃO 78 – Sobre a Síndrome HELLP, a afirmativa **CORRETA** é:

A) O diagnóstico se faz apenas pela presença simultânea de plaquetopenia menor que 100 mil, DHL maior ou igual a 600UI/l, BT maior ou igual a 1.2mg/dl e TGO maior ou igual a 70 U/l.
B) Gestantes com idade gestacional abaixo de 34 semanas tem como via preferencial de parto, a abdominal.
C) Rotura esplênica e Insuficiência renal aguda e estão entre as complicações possíveis.

D) A presença de náuseas, vômitos, e ou epigastralgia não deve ser pensados como sinais de gravidade do quadro materno.
E) O risco de recorrência da Síndrome Hellp nas pacientes em uma gestação posterior é exatamente o mesmo da população em geral.

QUESTÃO 79 – Considera-se como boas práticas em obstetrícia:

A) Amniotomia com dilatação de 9 cm em diante com intuito de acelerar o trabalho de parto e evitar o sofrimento fetal.
B) Utilização de água morna, técnicas de relaxamento e técnicas de relaxamento para alívio da dor e verticalização do trabalho de parto.
C) Episiotomia nas primíparas.
D) Analgesia de parto durante a fase ativa para todas as pacientes, no intuito de aliviar a dor da fase final do trabalho de parto.
E) Utilização mandatória de partograma na fase ativa de trabalho de parto e toques vaginais repetidos a cada hora em todas as pacientes durante a fase ativa.

QUESTÃO 80 – Constitui-se causa de amenorreia primária de origem canalicular:

A) Hiperplasia congênita da Adrenal.
B) Deficiência da 17- Hidroxilase.
C) Síndrome de Mayer- Rokitansky.
D) Síndrome de Morris.
E) Disgenesia gonadal Mista, XY.

QUESTÃO 81 – Idosa, pós menopausada com hipertensão, obesidade e diabetes melitus tipo 2. Iniciou quadro de sangramento vaginal e fez consulta ginecológica: dentre os exames solicitados foi identificado endométrio espessado de 24mm, heterogêneo, com áreas císticas em permeio. A conduta mais assertiva para este caso seria:

A) Histeroscopia diagnóstica;
B) Teste da progesterona:
C) Doppler de endométrio**;**
D) Curetagem semiótica;
E) Histerectomia vaginal;

QUESTÃO 82 – Dos métodos contraceptivos abaixo, o mais indicado para uma paciente com trombofilia hereditária é:

A) Injetável Mensal;
B) Pílula Combinada Oral;
C) Anel Hormonal Vaginal;
D) Adesivo Hormonal Contraceptivo;
E) D.I.U;

QUESTÃO 83 – Sobre o diabetes gestacional, marque a opção **INCORRETA**:

A) Duas glicemias de jejum maiores ou iguais a 126mg/ml confirmam o diagnóstico de DMG;
B) Glicemia de jejum maior ou igual a 85mg/ml é considerado rastreamento positivo para o DMG, segundo o Ministério da Saúde;
C) O TOTG 75g de dextrosol deve ser realizado entre 24 e 28 semanas de gestação;
D) O rastreamento deve ser universal para todas as gestantes, independentemente de fatores de risco;
E) A hemoglobina glicosilada é um exame decisivo para inicio do tratamento do diabetes gestacional;

QUESTÃO 84 – Partograma mostrando colo uterino pérveo 4 cm, polo cefálico em -2 de deLee e 6 contrações em 10 minutos. BCF auscultado apresenta desacelerações iniciadas no final das contrações, variando de 80 a 100 batimentos por minuto. O diagnóstico provável seria:

A) Taquissistolia, com sofrimento fetal agudo;
B) Taquissistolia com provável circular de cordão;
C) Padrão habitual para fase ativa do trabalho de parto e desaceleração habitual durante as contrações;
D) Desproporção céfalopélvica, com sofrimento fetal agudo;
E) Taquissistolia, com presença de líquido meconial;

QUESTÃO 85 – Dentre todos os cânceres ginecológicos, os tumores malignos de ovário são os que representam o maior desafio clínico quanto ao rastreamento e diagnóstico precoce. Sobre esses tumores, deve-se ressaltar o seguinte:

A) A maioria dos cânceres de ovário hereditários está associada à mutação do gene BRCA 2:
B) As mutações associadas ao câncer de ovário têm herança autossômica dominante e, portanto, deve ser feita uma analise cuidadosa do heredrograma;
C) Os tipos histológicos mais comuns de câncer de ovário são os mucinosos e células claras.
D) Os teratomas maduros são malignos e extremamente agressivos;
E) O diagnóstico precoce pode ser realizado através de exame ginecológico anual;

QUESTÃO 86 – Paciente com 25 anos queixa-se de corrimento vaginal amarelo esverdeado associado à ardência vaginal. Na avaliação clinica, confirma-se a presença do corrimento amarelo esverdeado bolhoso, além de vermelhidão no colo uterino. Realizado teste das aminas negativo. O diagnóstico provável seria:

A) Tricomoníase.
B) Vaginose bacteriana.
C) Candidíase.
D) Vaginose citolítica.
E) Gonorreia.

QUESTÃO 87 – Paciente jovem, 27 anos, sexualmente ativa, refere aparecimento de abaulamento no introito vaginal, que aumenta quando se sente excitada sexualmente. No exame físico é notado um abaulamento móvel unilateral, indolor, de moderado volume, no intróito vaginal, lado direito. O diagnóstico provável seria:

A) Cisto da glândula de Skene.
B) Cisto da glândula de Bartholim.
C) Cisto da glândula parauretral.
D) Cisto vaginal congênito.
E) Foliculite vulvar.

QUESTÃO 88 – Sobre a associação do HPV com o câncer de colo, pode-se citar como **CORRETO**:

A) os sorotipos do vírus 16, 18, 31, 33 e 45 são os mais relacionados às verrugas vulvares.
B) AGUS são lesões específicas do epitélio escamoso.
C) NIC III compreende os casos de displasia acentuada e de carcinoma in situ, que possuem o mesmo prognóstico.
D) ASCUS são consideradas lesões de alto grau.
E) NIC I são lesões que evoluem em sua grande maioria, para lesões de NIC2 e NIC 3.

QUESTÃO 89 – Sobre as neoplasias mamárias, podemos informar, **EXCETO:**

A) O tumor filoide (Cystossarcoma phylloides) caracteriza-se pela hipocelularidade.

B) O fibroadenoma em mulheres com menos de 35 anos de idade poderá ter conduta expectante.

C) A doença de Paget é uma neoplasia rara e pode se disseminar para pele e mamilo.

D) O papiloma solitário é lesão pré-cancerosa.

E) O angiossarcoma é um tipo raro de câncer de mama que começa nas células que revestem os vasos sanguíneos ou linfáticos.

QUESTÃO 90 – Sobre os estados intersexuais, **NÃO** podemos afirmar:

A) A digenesia gonadal é constituída por indivíduos portadores de gônadas em fita, entre estes, podemos citar a Síndrome de Turner.
B) Entre os estigmas turnerianos estão a baixa estatura, implantação baixa de cabelos e pescoço curto.
C) A principal causa de pseudo-hermafroditismo masculino é a hiperplasia congênita da supra renal.
D) No pseudo-hermafroditismo feminino há graus variáveis de virilização da genitália.
E) Entre as causas de pseudo hermafroditismo masculino podemos citar a deficiência da 20,22 desmolase e a deficiência da 17 alfa hidrolase.