

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS - CEFOR
COORDENAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

Processo seletivo para Médicos Residentes

Exercício de 8 de fevereiro de 2014

Nome do Candidato: _____

Nº de Identidade Civil: _____

Inscrito para o Programa de: _____

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

Quesitos de Medicina Preventiva e Social e Atenção Primária à Saúde

1: Um médico recém-formado aderiu ao Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica e foi direcionado para atuar no município de Lavras da Mangabeira no interior do Ceará, quase 500 km longe dos grandes centros. Logo no seu primeiro dia de atendimento, atendeu um paciente de 65 anos, obeso e com dor leve em ambos os joelhos que veio pedir uma receita de ibuprofeno para pegar na farmácia. O médico suspeitou logo de artrose e, sem lembrar o tratamento, pegou suas anotações da aula de reumatologia da faculdade e viu que seu professor orientava o uso de Glicosamina e Condroitina, prescrevendo ao paciente. Já no final da manhã, o paciente retorna e diz que o remédio custa mais de 100 reais e que só terá como comprar no final do mês quando receber a aposentadoria pedindo novamente a receita de Ibuprofeno para aliviar sua dor até o final do mês. O médico olha novamente seus apontamentos e resolve passar Tenoxicam como orientava seu professor. A enfermeira que viu toda a cena ficou compadecida com o paciente e enviou uma pergunta ao Telessaúde sobre o tratamento de artrose, recebendo a seguinte resposta: “Uma metanálise realizada em pacientes com artrose leve mostrou que a Glicosamina e Condroitina é ineficaz para reduzir dor em pacientes com artrose leve. Já a perda de peso e a atividade física de baixo impacto mostraram-se eficazes na redução da dor e da incapacidade funcional em um estudo de Coorte realizado na Nova Zelândia. Por fim, não há diferenças entre os anti-inflamatórios para alívio da dor segundo um ECR com quase 40000 pessoas.” Diante destes dados, analise as assertivas abaixo:

- I – O médico tomou a conduta certa ao prescrever a Glicosamina e Condroitina já que esta é a orientação de todos os especialistas da área.
- II – O médico foi insensível à condição financeira do paciente, já que podia ter prescrito um anti-inflamatório que existe no posto, mesmo sabendo que não faria o mesmo efeito dos mais modernos.
- III – A orientação de atividade física e perda de peso não tem valor algum por ter sido deduzida de um estudo de coorte e não de um ECR.

Quais das afirmativas acima são verdadeiras baseando-se nos princípios da Medicina Baseada em Evidências?

- a) Todas as afirmativas.
- b) Apenas a afirmativa I.
- c) Apenas a afirmativa II.
- d) Apenas a afirmativa III.
- e) Nenhuma das afirmativas.

2: Desenvolveu-se uma pesquisa com acompanhamento de 100.000 pessoas. Destas, 40.000 pessoas foram classificadas como expostas a um determinado fator e 10.000 destas pessoas desenvolveram a doença no período em estudo. Entre as 60.000 pessoas não expostas ao fator, 20.000 pessoas ficaram doentes no mesmo período. Supondo que a única diferença entre as populações seja a exposição a este fator em estudo, qual a medida de associação a ser calculada neste caso e como você classificaria o fator em questão, respectivamente?

- a) Risco relativo e Fator de proteção.
- b) Risco relativo e Fator de risco.
- c) Razão de prevalência e o fator não tem relação com a doença.
- d) Razão de prevalência e Fator de proteção.
- e) Razão de prevalência e Fator de risco.

3: Em relação ao Financiamento do SUS, analise as assertivas abaixo:

I - Por fazer parte da Seguridade Social o SUS deve ser financiado por todas as pessoas que tenham vínculo direto e formal com o processo econômico e com a produção de bens e serviços

II - O financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de governo e está normatizado pela EC nº 29, que estabeleceu destinação específica mínima das receitas municipais (15%) e estaduais (12%) e da União, com base nos recursos utilizados em 2000, acrescidos da variação nominal, anual, do PIB.

III - Os Estados e Municípios realizam a gestão dos recursos da saúde por meio dos fundos de saúde, destinados a receber, exclusivamente, os repasses da União.

IV - No Brasil, a participação do setor público no gasto nacional de saúde é maior do que aquele que provém dos pagamentos diretos pelos serviços e compra de seguros médicos.

V - A insuficiência de recursos para a saúde, além da inadequada priorização dos gastos, e a malversação ainda reinante comprometem a oferta oportuna das ações e serviços.

A sequência CORRETA é:

- a) V F V V F
- b) F V F F V
- c) F V F V V
- d) F F V V F
- e) F V F F F

4: Paciente previamente hígido, chega à USF Jardim Limoeiro com dores musculares por todo o corpo, cefaleia e febre não-aférida há três dias. No exame físico, apresenta-se em bom estado geral, hidratado, normotenso, presença de petéquias nos membros inferiores, sem edemas. Qual a conduta CORRETA:

- a) Prescrever soro de reidratação oral, repouso domiciliar e orientar retorno em caso de piora.
- b) Prescrever soro de reidratação oral, repouso domiciliar, solicitar hemograma e orientar retorno em caso de piora.
- c) Prescrever soro de reidratação oral e encaminhar para observação em serviço até resultado de hemograma.
- d) Encaminhar a unidade ambulatorial para reposição hídrica intravenosa e realização de exames hematológicos e sorológicos.
- e) Encaminhar a unidade hospitalar para monitorização para reposição hídrica intravenosa, realização de exames hematológicos e sorológicos e monitorização cardíaca.

5: Um homem de 50 anos de idade, vai a Unidade de Saúde da Família para realizar o check-up e lhe pergunta sobre o exame de toque retal e PSA, os quais nunca fez e viu uma campanha dizendo que era bom fazer o exame anualmente. O paciente está assintomático e não tem fatores de risco. Qual a sua conduta considerando as recomendações atuais para exames de rastreamento na população geral.?

- a) Não indicar o rastreamento
- b) Realizar o PSA e Toque retal
- c) Realizar apenas o PSA

- d) Realizar apenas o Toque retal
- e) Encaminhar ao urologista

6. Sobre o decreto 7508/2011 (que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990):

- a) Define a participação popular e a paridade nas conferências e conselhos de saúde, com 50% de usuários.
- b) Define a Atenção Primária à Saúde e a Saúde da Família como única porta de entrada do SUS (gatekeeper).
- c) Institui o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde avançando nos pactos interfederativos.
- d) Estabelece as gestões plena da atenção básica, do sistema municipal de saúde e a gestão semi-plena.
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

7. Paciente, 18 anos, com cefaléia intensa, pulsátil, com fotofobia, náuseas. Com crises há cerca de 4 anos, espaçadas, e nos últimos três meses vem apresentando cerca de 1 crise por semana. Usa dipirona 500 mg 2 comprimidos, que alivia parcialmente os sintomas. Qual a melhor conduta para este caso?

- a) Solicitar Tomografia de Crânio
- b) Solicitar Eletroencefalograma
- c) Manter a dipirona e acompanhar
- d) Encaminhar para o Neurologista
- e) Iniciar propranolol diário

8. São atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, EXCETO:

- a) Longitudinalidade
- b) Coordenação da Atenção
- c) Integralidade
- d) Porta de Entrada
- e) Territorialização

9. A Lei 8080 de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Segundo essa lei, são princípios do Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- b) direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- c) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- d) estabelecer territórios com população adscrita a uma unidade de saúde.
- e) descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

10. A forma mais comum de financiamento no SUS é a transferência de recursos da esfera federal para a esfera municipal. Para que esses recursos sejam transferidos da União é preciso que os Municípios apresentem vários requisitos:

I – Fundo Municipal de Saúde;

- II – Conselho Municipal de Saúde com composição paritária;
- III – Plano de Saúde e Relatórios anuais de Gestão;
- IV – Contrapartida de recursos para a saúde definida no orçamento municipal;
- V – Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Analisando as assertivas acima, quais são VERDADEIRAS:

- a) Apenas I e II
- b) Apenas I, II e III
- c) Apenas I, II, III e V
- d) Apenas II, III e IV
- e) Todas as assertivas são verdadeiras

QUESITOS DE CLÍNICA MÉDICA

11) Para a identificação do parasita (forma amastigota) responsável pela Leishmaniose visceral (calazar) assinale dentre estes abaixo qual o exame com MAIOR sensibilidade :

- a) Punção esplênica aspirativa b) Aspirado de medula óssea. c) Biópsia hepática
- d) Aspiração de linfonodos e) Hemocultura

12) Sobre a Doença de Still no adulto assinale a resposta ERRADA:

- a) Tem como manifestações mais frequentes febre, artralgias ou artrites, rash cutâneo , anemia, linfadenopatias.
- b) O rash cutâneo é do tipo exantema eritematoso , cor de salmão, evanescente, principalmente em tronco e membros superiores, e não é pruriginoso .
- c) Alterações laboratoriais frequentemente encontradas são leucocitose acentuadas(20.000 a 30.000). com anemia normocítica e trombocitopenia, além de elevação marcada de ferritina.
- d) A etiologia é incerta, porém existem associações com agentes infecciosos como Citomegalovírus, Epstein Barr Virus , Influenza A, vírus de hepatite B e C.
- e) O C-ANCA é um marcador laboratorial com boas sensibilidade e especificidade , sendo positivo em mais de 80 % dos casos.

13) Mulher de 30 anos, hipertensa há 6 anos, com IMC(Índice de Massa Corporal) de 24 , em uso de Inibidores da ECA(IECA) em doses adequadas , e mesmo assim com níveis pressóricos permanentemente elevados, e com relato de fraqueza muscular progressiva e falta de forças nas pernas e braços há 2 anos , tendo se exacerbado nos últimos 6 meses. De exames complementares , evidencia-se um ECG com sobrecarga de VE, uréia e creatinina normais, Na⁺ 145 e K⁺ 3,0 , com glicemia de jejum de 90 mg. Supondo tratar-se de uma hipertensão arterial secundária , dentre os seguintes diagnósticos , qual seria a resposta correta , como sendo a MAIS PROVÁVEL causa deste quadro clínico:

- a) Insuficiência Renal Crônica b) Uso de anticoncepcionais orais c) Feocromocitoma
- d) Hiperaldosteronismo primário e) Insuficiência adrenal.

14) São causas de dislipidemia secundária todas as respostas abaixo, EXCETO:

- a) Hipotireoidismo b) Hipertireoidismo c) Uso de anticoncepcionais orais d) Síndrome nefrótica
e) Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS)

15) Sobre as alterações no Líquido Cefalorraquidiano(LCR) nas doenças infecciosas, assinale a alternativa ERRADA:

- a) Para excluir o diagnóstico de Neurotuberculose são necessários apenas que a pesquisa direta do *Mycobacterium tuberculosis* e a PCR para tuberculose estejam negativas no LCR.
- b) O exame do LCR no diagnóstico de neurosífilis é de fundamental importância e na fase ativa da doença os achados liquorícos são compatíveis com um processo inflamatório revelando pleocitose e aumento da concentração protéica com hipergamaglobulinemia, sendo freqüente e característica a presença de bandas oligoclonais.
- c) Na meningite bacteriana aguda, o LCR pode ter aspecto turvo, e pleocitose com predomínio ou exclusivamente neutrófilos, além de hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia.
- d) O sistema nervoso central (SNC) não produz em seu estado normal imunoglobulinas que chegam ao LCR por passagem passiva através da barreira hematoencefálica. A presença de IgA, IgM e IgG no LCR ocorre em processos infecciosos ou inflamatórios do SNC ou quando a barreira hematoencefálica esta lesionada, permitindo a passagem das mesmas.
- e) A determinação do lactato no LCR mostra ser o exame com maior sensibilidade e especificidade para distinção entre meningite viral e bacteriana.

16) Sobre a Síndrome de Guillain Barré assinale a alternativa ERRADA:

- a) É uma polirradiculoneurite desmielinizante aguda, com inflamação das bainhas de mielina dos nervos periféricos.
- b) O aparecimento de hipo ou hipertensão arterial, taquicardias, bradicardias e sudorese são sinais de disautonomias, podendo incidir em até 80% dos casos.
- c) O acometimento do sistema nervoso central se manifesta com rebaixamento do sensório e alterações nos V,VI e VIII pares craneanos e incide em até 40 % dos casos.
- d) O diagnóstico diferencial inclui porfiria aguda, intoxicação por chumbo, botulismo, paralisias periódicas hipo- ou hipercalêmicas.
- e) Em alguns casos a evolução pode ser rápida com tetraplegia e necessidade de intubação orotraqueal em 24 a 48 horas, enquanto em outros casos é lentamente progressiva chegando ao pior déficit motor em 3 a 4 semanas após o início do quadro .

17) Sobre os defeitos de membranas e metabolismo das hemácias, assinale a alternativa ERRADA:

- a) As hemácias têm uma vida média de 120 dias, e quando envelhecem ocorre diminuição de sua deformabilidade, o que facilita sua lise na circulação ou fagocitose pelo sistema reticuloendotelial.
- b) O baço é o detector mais precoce das anormalidades das hemácias, pois estas quando rígidas e pouco deformáveis, vão ter dificuldade em atravessar os sinusóides esplênicos, sendo então fagocitadas.
- c) A destruição extravascular das hemácias é o método mais eficiente para a remoção das células senescentes e de recuperação de componentes essenciais como aminoácidos e ferro.
- d) A destruição intravascular é responsável por apenas 10 % das perdas das hemácias. A hemoglobina livre se liga à haptoglobina que vai ser removida da circulação pelas células hepáticas, prevenindo a excreção renal de hemoglobina. Porém este processo tem um limite que, ao ser extrapolado, pode levar à excreção de hemoglobina livre ou metehemoglobina na urina.

e) As anemias hemolíticas vão se caracterizar por diminuição dos reticulócitos e aumento da bilirrubina direta e aumento da haptoglobina no sangue periférico.

18) Sobre a doença diverticular dos cólons assinale a alternativa ERRADA:

a) A presença de divertículos nos cólons é conhecida como diverticulose, sendo usualmente empregada para distinguir da diverticulite que é quando existe um processo inflamatório e infeccioso, geralmente com microperfurações dentro do divertículo.

b) A doença diverticular dos cólons é altamente prevalente nos países orientais e principalmente no Japão, e tem uma correlação importante com o adenocarcinoma colorretal, o que justifica neste país um programa de colonoscopias profiláticas a partir de 45 anos de idade, que é modelo para todos os países ocidentais.

c) No ocidente, os divertículos ocorrem mais frequentemente nos segmentos colônicos esquerdos, e 90% dos pacientes têm acometimento do cólon sigmóide.

d) Sobre a etiologia da doença diverticular dos cólons, evidências apontam para a ação de três fatores: redução da resistência da parede dos cólons, dismotilidade e dieta pobre em fibras.

e) A maioria dos pacientes com diverticulose permanece completamente assintomática durante a vida, sendo muitas vezes um achado de sigmoidoscopias ou colonoscopias de rastreamento.

19) Sobre a Vasculite de Churg-Strauss, assinale a resposta ERRADA:

a) É uma rara vasculite sistêmica, caracterizada por lesões neurológicas devido à infiltração dos *vasa vasorum* por plasmócitos e monócitos, além de necrose hepatocitária, que pode evoluir para insuficiência hepática aguda.

b) As manifestações cutâneas são freqüentes, em torno de 50 a 80%, sendo a púrpura a mais habitual, seguida por nódulos.

c) A asma é quase sempre uma constante, podendo ser acompanhada de febre e emagrecimento.

d) Ao contrário de outras vasculites sistêmicas, o envolvimento renal é menos comum na vasculite de Churg-Strauss, aparecendo em 16 a 20% dos casos.

e) Artralgias ou artrites acompanhadas de mialgias podem ser encontradas em cerca de metade dos casos.

20) Sobre o tratamento da esquistossomose mansônica, assinale a alternativa ERRADA:

a) No Brasil, as medicações mais usadas são a oxamniquine e praziquantel, sendo esta última utilizada pelo SUS.

b) A oxamniquine só é ativa contra a esquistossomose mansônica, não atuando em outras espécies de *Schistosoma*.

c) O praziquantel é ativo contra todas as espécies de *Schistosoma* que parasitam o homem.

d) O tratamento clínico só deve ser feito nos pacientes sintomáticos, e que provavelmente vão se afastar das áreas infectantes, e sendo assim não se reinfectarão.

e) Algumas linhagens de *S.mansoni* apresentam menor suscetibilidade ou até resistência a oxamniquine e com menor freqüência ao praziquantel.

QUESITOS DE PEDIATRIA

- 21. Criança de 1 ano e seis meses, com infecção urinária comprovada, realiza uretrocistografia miccional e ultrassonografia de vias urinárias com diagnóstico de hidronefrose sem refluxo. No seguimento do paciente, deve-se realizar:**
- Cintilografia com DTPA
 - Quimioprofilaxia com sulfametoxazol oral
 - Uretrocistografia miccional a cada 6 meses
 - Apenas seguimento clínico
 - Cintilografia com DMSA/DTPA e Urografia excretora
- 22. A principal alteração clínica no paciente com síndrome nefrótica mas nem sempre presente é:**
- Hematúria
 - Edema
 - Hipertensão
 - Insuficiência cardíaca congestiva
 - Oligúria
- 23. Dentre as causas secundárias de síndrome nefrótica em pediatria, EXCLUI-SE:**
- Esquistossomose
 - Anemia falciforme
 - Leucemia
 - Síndrome de Alport
 - Glomerulopatia membranosa
- 24. Criança portadora de diarreia por alergia alimentar em uso de fórmula monomérica, apresenta:**
- Ingesta de proteínas na forma de pequenos peptídeos e aminoácidos
 - Carboidrato na forma de glicose, sacarose, dextrino-maltose e amido
 - Osmolaridade da fórmula menor que nas formas poliméricas
 - Lipídeos intactos
 - Macronutrientes hidrolisados
- 25. Menor com 8 anos de idade, diagnóstico de pneumonia com derrame pleural em tratamento com oxacilina e gentamicina, apresenta piora do quadro. Diante da necessidade de troca de antibioticoterapia, qual a conduta mais adequada das listadas abaixo?**
- Amoxicilina + clavulanato EV
 - Ampicilina sulbactam EV
 - Vancomicina + ceftriaxona EV
 - Vancomicina + carbapenêmico EV
 - Cefepime + aminoglicosídeo EV
- 26. Paciente de 16 anos, atendido em ambulatório de tuberculose, com relato de contato com paciente portador de tuberculose. PPD 16mm, Rx com infiltrado em LSE sem cavitação e tomografia com aspecto em árvore em brotamento. Segundo a norma de tuberculose do MS, o tratamento adequado para o paciente, é:**
- Esquema tríplice padrão por 6 meses
 - Tratamento para Tuberculose latente por 6 meses
 - Apenas iniciar tratamento se escarro for positivo
 - Esquema quádruplo padrão
 - Apenas iniciar tratamento após teste de HIV
- 27. Paciente de 9 anos com relato materno de estrófulo com infecção secundária há 15 dias, tratado com antibiótico tópico, evoluiu com hipertensão moderada, assintomática, oligúria e hematúria microscópica. Diagnosticado com GNDA, qual das condutas abaixo deveria ser evitada para o quadro?**
- Furosemida 3 mg/kg/dia

- b. Nifedipina 0,25mg/kg/dose
- c. Restrição de potássio
- d. Restrição de sódio
- e. Restrição hídrica

28. Gestante portadora de toxoplasmose, diagnosticada e tratada a partir do 8º mês de gestação. Após o nascimento, sorologia do RN com IgG positiva e IgM negativa. Realizada ultrassonografia transfontanela, Rx de crânio, avaliação oftalmológica e neurológica normal. Em uso de sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico em doses adequadas. Líquor com 8 células, predomínio linfomonocitário, proteínas 64mg/dl, glicorraquia normais, Pandy negativa. Com base nos dados, a conduta mais adequada é:

- a. Iniciar corticóide oral
- b. Suspender o tratamento
- c. Iniciar espiramicina
- d. Manter conduta e acompanhar clínica e sorologicamente
- e. Fazer tomografia de crânio e ressonância de SNC

29. Recém nascido de termo abandonado em lixeira é encaminhado ao berçário e apresenta icterícia por hiperbilirrubinemia indireta, com velocidade de hemólise de 2 mg/dl/hora, com hemograma com esferócitos, reticulócitos de 25%, policromasia, Coombs direto negativo. Indicada a fototerapia contínua com proteção ocular. Com os dados acima, qual o diagnóstico mais provável:

- a. Sepses neonatal precoce
- b. Síndrome de Gilbert
- c. Doença hemolítica por sistema Kell
- d. Incompatibilidade ABO
- e. Deficiência de G6PD

30. Paciente com 5 anos chega à unidade de atendimento 24 horas com história de coriza há 1 dia, rouquidão, tosse ladrante, seca, intensa e dificuldade respiratória progressiva. Já havia sido internada há 2 meses devido à crise de tosse e “chiado no peito”. Ao exame, a paciente apresenta esforço respiratório intenso e estridor inspiratório. FC= 110 bpm, FR= 45 ipm. Acianótica. Quanto ao diagnóstico e conduta, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Epiglotite, iniciar oxigênio, inalação com adrenalina e amoxicilina ou cefalosporina de terceira geração.
- b) Aspiração de corpo estranho. Realizar raios-X de tórax seguido de broncoscopia.
- c) Laringite estridulosa e o tratamento é oxigenioterapia, inalação com adrenalina e hidrocortisona endovenosa.
- d) Laringite viral devendo ser confirmado pela laringoscopia direta e a intubação orotraqueal está indicada neste caso.
- e) Laringite viral, inalar adrenalina e fazer dose única de dexametasona.

QUESITOS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

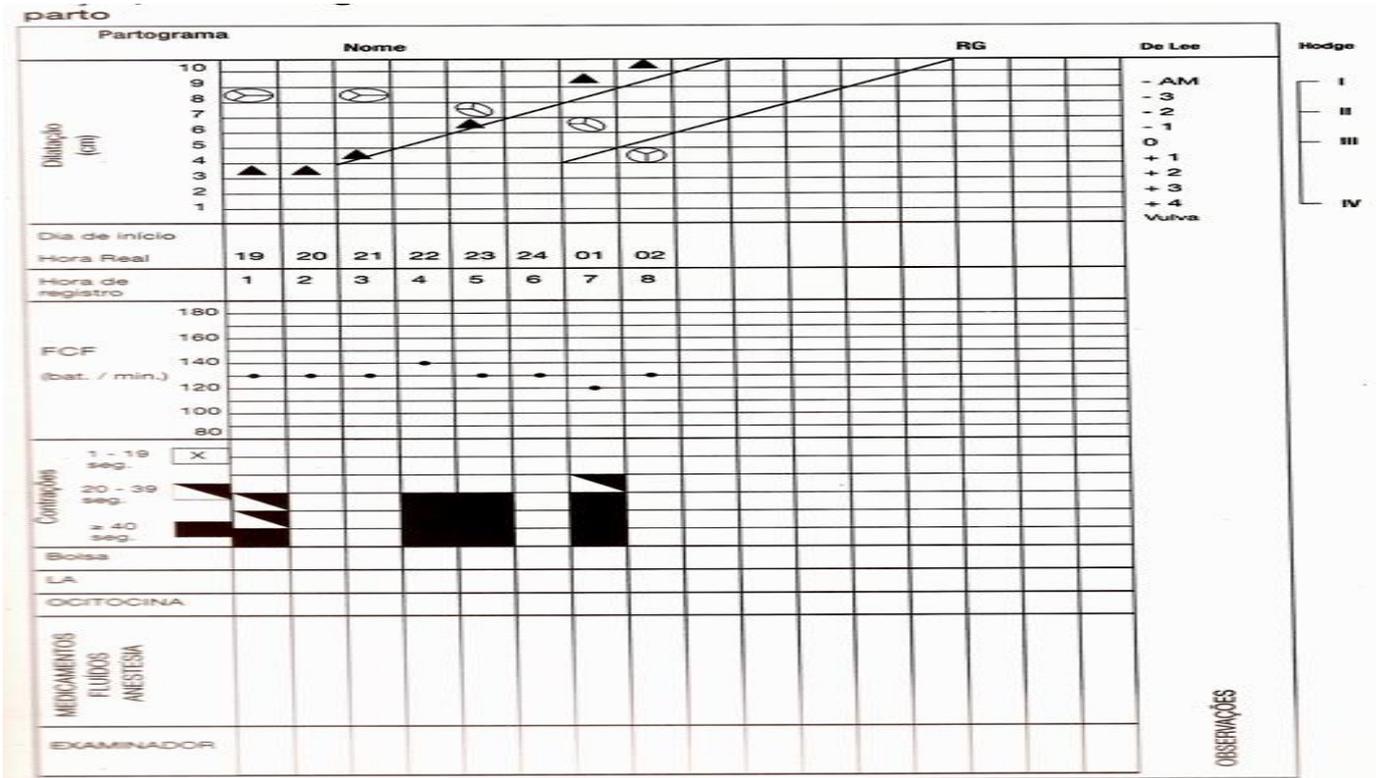
31. Na assistência ao diabetes gestacional preconiza-se:

- a) Realização de exames específicos como a hemoglobina glicosilada e o perfil lipídico, este último, a cada trimestre.
- b) Ecocardiografia fetal entre a 24⁰ - 26⁰ semana gestacional.
- c) Em casos de bom controle glicêmico o parto deverá ocorrer por volta da 38^a semana gestacional.

Pode-se assinalar como correto o(s) item(ns):

- a) apenas A , b) apenas A e B , c) apenas A e C , d) apenas B e C , e) A, B e C

32. Analise o partograma abaixo:



- a) No exame de número 1 (hora do registro) a dilatação cervical é de 3 cm , os batimentos cardíacos fetais em torno de 130bpm e a variedade de posição é occipito- transversa direita.
- b) No exame de número 5 (hora do registro) a dilatação cervical é de 6 - 7cm, a altura da apresentação é -2 de De Lee e a variedade de posição é occipito direita anterior.
- c) No exame de número 8 (hora do registro) a primeira fase do trabalho de parto se completou e a variedade de posição é occipito sacro.

Pode-se assinalar como correto o(s) item(ns):

- a) apenas A , b) apenas B , c) apenas C , d) A e C , e) A e B

33) Sobre a prematuridade:

- a) A conceituação mais aceita é aquela de ordem cronológica compreendendo o parto entre 20-22 semanas e antes de 37 semanas gestacionais. É considerado um fator de risco iatrogênico a cesárea eletiva e um fator de risco materno as sinéquias e aderências uterinas.
- b) A prevenção do parto prematuro compreende fases clínicas de aspectos distintos. Na primeira fase da prevenção busca-se a predição do parto pretermo com dosagem da fibronectina fetal , enquanto que na segunda faz-se uso de agentes tocolíticos como o sulfato de magnésio.
- c) A terceira fase diz respeito à condução do parto pré-termo. Preconiza-se nestes casos amniotomia precoce para uso sistemático do fórceps de alívio.

Pode-se assinalar como **INCORRETO** o(s) item(ns):

- a) apenas A , b) apenas B , c) apenas A e B , d) apenas C , e) apenas A e C

34. Sobre o HIV e gestação:

A) São considerados fatores relacionados à transmissão vertical do HIV: genótipo viral, a prematuridade e a presença de hemorragia intraparto.

B) Nos casos em que o teste rápido para HIV é positivo deve-se instituir a profilaxia para transmissão vertical e confirmação diagnóstica.

C) Caso a gestante apresente CD4 > 350 células/mm³ e carga viral < 1.000 cópias/mL, deve a mesma receber terapia anti-retroviral associada à profilaxia primária para infecções oportunistas.

Pode-se assinalar como **CORRETO** o(s) item(ns):

- a) A e B, b) apenas B, c) A e C, d) apenas C, e) apenas A

35. Considere as formas clínicas do abortamento com o quadro clínico e assinale a sequência correta de verdadeiro e falso.

FORMA CLÍNICA	QUADRO CLÍNICO
Aborto completo	História de sangramento e orifício cervical fechado
Aborto incompleto	Sangramento genital intermitente e orifício cervical entreaberto
Aborto inevitável	Sangramento genital acentuado, cólicas abdominais e orifício cervical fechado
Ameaça de aborto	Sangramento genital de pouca intensidade, ausência de cólicas e orifício cervical fechado
Aborto infectado	Febre, anemia e colo entreaberto

- a) VFFVF b) FVVVFV c) VVFVV d) FVFFV e) VFFFV

36. Sobre a gonorréia é correto, EXCETO:

- a. Em geral, as mulheres portadoras de gonorréia são assintomáticas;
- b. Mulheres com idade inferior a 25 anos é fator de risco;
- c. Para identificação das espécimes deve-se colher material da vagina;
- d. Secreção vaginal profusa, não irritante e de cor amarelada;
- e. Podem infectar glândulas de Bartholine, Skene e Uretra.

37. Diagnóstico diferencial ginecológico da endometriose, EXCETO:

- a. Doença Inflamatória Pélvica;
- b. Cisto ovariano hemorrágico;
- c. Leiomioma em degeneração
- d. Cistite intersticial;
- e. Torção ovariana;

38. São fatores de risco para incontinência urinária, EXCETO:

- a. Histerectomia; b. Tabagismo; c. Partos prematuros; d. Obesidade; e. Cesárea.

39. Sobre o útero Didelfo é correto afirmar, EXCETO:

- a. É resultado de falhas na fusão do par dos ductos de Müller;
b. Essa anomalia se caracteriza pela presença de duas cavidades endometriais, cada uma com um colo uterino;
c. Na maioria das vezes, um septo vaginal se estende entre os dois colos
d. De todas as malformações uterinas principais, o útero de Didelfo apresenta o pior prognóstico reprodutivo.
e. Ocasionalmente, uma hemivagina é obstruída por um septo vaginal oblíquo ou transverso.

40. Sobre o Sistema de banco de dados e de relatórios das imagens das mamas (BI-RADS) é correto, EXCETO:

- a. Descrição: suspeita baixa de malignidade, necessita intervenção - Categoria BI-RADS 3
b. Descrição: altamente sugestiva de carcinoma - Categoria BI-RADS 5
c. Descrição: sem anomalias identificadas - Categoria BI-RADS 1
d. Descrição: necessita de imagem adicional ou USG - Categoria BI-RADS 0
e. Descrição: achado não totalmente normal, mas definitivamente benigno - Categoria BI-RADS 2

QUESITOS DE CIRURGIA GERAL

41- Está bem estabelecido que a idade, comorbidades e estado nutricional afetam a capacidade de muitos pacientes de tolerar o tratamento para o câncer esofágico. Assim é importante conhecimento do estadiamento para definir a melhor conduta. Sobre esta neoplasia marque a alternativa INCORRETA:

- a) A lesão de esôfago torácico superior com linfonodos cervicais envolvidos é classificada como M1a.
b) Os pacientes que se apresentam com linfonodos distantes envolvidos ou doença metastática são tratados com radioterapia exclusiva.
c) Uma vez uma doença relativamente incomum, o adenocarcinoma, atualmente, responde por quase 70% de todos os carcinomas esofágicos diagnosticado nos EUA e nos países ocidentais.
d) Uma massa pode obstruir dois terço da luz do esôfago antes dos sintomas de disfagia serem notados.
e) O adenocarcinoma é o padrão histológico mais comum no terço distal do esôfago.

42- Dentre do espectro da doença do refluxo gastresofágico (DRGE), existem várias condições que devem receber atenção especial. Assim, sobre esta patologia, marque afirmativa CORRETA:

- a) A Hérnia de hiato tipo I ocorre quando a junção gastresofágica encontra-se ancorada no abdome, mas o defeito hiatal fornece espaço para as vísceras migrarem para dentro do tórax.
b) As hérnias de hiato tipo I e III diminuem a pressão do esfíncter superior do esôfago.
c) A exposição ácida prolongada pode levar a uma mudança no epitélio colunar do esôfago para um epitélio escamoso.

d) Falência cirúrgica, definida como persistência dos sintomas e evidência da exposição contínua ao ácido, ocorre em aproximadamente 5% dos casos.

e) Geralmente os pacientes com DRGE apresentam endoscopia digestiva alta com esofagite erosiva.

43- O contexto no qual o preparo pré-operatório é conduzido abrange desde o atendimento no consultório até a consulta do mesmo no serviço de emergência hospitalar. Assim, em relação aos cuidados pré-operatórios e operatórios, marque a alternativa INCORRETA:

a) Recomenda-se que adultos suspendam a ingestão sólida por pelo menos seis horas e de líquido por duas horas antes da cirurgia.

b) A sensibilidade ao látex é a causa mais comum de reações anafiláticas, e deve ser pesquisada na história clínica.

c) É necessário antibioticoprofilaxia em cirurgias limpas com colocação de próteses de longa permanência ou quando o osso é cortado.

d) Um episódio agudo de hipertermia maligna pode ser reconhecido por aumento da atividade do sistema nervoso simpático, rigidez muscular e febre alta.

e) Não é necessário antibioticoterapia em cirurgias contaminadas, sem fatores agravantes adicionais.

44- O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é o tumor mesenquimal mais comum do trato gastrointestinal. Sobre esta neoplasia marque a alternativa CORRETA.

a) As metástases linfáticas são comumente encontradas nos casos avançados.

b) Estes tumores são mais comuns no íleo.

c) O tamanho do tumor e o número de linfonodos são indicadores de sobrevida.

d) O mesilato de imatinib deverá ser usado nos GISTs CD117 com padrão genético favorável – positivos irresecáveis e metastáticos.

e) A linfadenectomia padrão D2 é fundamental no tratamento cirúrgico do GIST gástrico

45 - Homem, 30 anos, vítima de queda de moto, onde não usava capacete, apresenta-se com abertura ocular aos estímulos verbais, respondendo a perguntas de forma confusa e com movimentos de retirada ao estímulo doloroso, desta forma qual seu nível de consciência, baseado no grau da Escala de Coma de Glasgow:

a) 9 b) 10 c) 11 d) 12 e) 13

46- Quanto à pancreatite aguda, assinale a opção INCORRETA:

a) As enzimas pancreáticas não se correlacionam com a gravidade da pancreatite aguda.

b) A avaliação laboratorial complementar no diagnóstico da pancreatite aguda envolve hemograma, glicemia, dosagem de enzimas hepáticas e função renal.

c) A ultrassonografia de abdome tem baixa sensibilidade para o diagnóstico de pancreatite, devido à interposição de alças intestinais.

d) A tomografia computadorizada de abdome sem contraste endovenoso é o exame mais indicado para o diagnóstico de pancreatite aguda, pois detecta alterações de parênquima pancreático típicas da pancreatite aguda em até 90% dos casos.

e) A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) apresenta riscos de infecção e complicações inflamatórias quando realizada na vigência de pancreatite aguda, excetuando casos associados a colangite.

47- Com relação à anatomia da via biliar extra-hepática, é INCORRETO afirmar:

a) O ducto hepático esquerdo é formado por ductos que drenam os segmentos III e II.

b) O ducto hepático direito é formado pelos ductos hepáticos posterior e anterior direito.

c) O ducto hepático posterior direito drena os segmentos VI e VII.

d) O ducto hepático anterior direito drena os segmentos V e VIII.

e) O colédoco varia de 5 a 9 cm de extensão.

48- No atendimento do paciente com trauma craniocéfálico, a medida inicial mais apropriada é:

a) garantir a permeabilidade das vias aéreas

b) radiografar a coluna cervical

c) manter a estabilidade hemodinâmica

d) controlar o sangramento de couro cabeludo

e) calcular o escore na Escala de Coma de Glasgow

49- Um homem de 32 anos levou duas facadas na parte superior do hemitórax direito durante uma discussão e foi levado de ambulância para um hospital comunitário que tem condições de realizar qualquer cirurgia. Todos os ferimentos são acima do mamilo. Feito a intubação traqueal e a drenagem de tórax com saída de 1500ml de sangue, são infundidos 2 litros de SRL e O2 concentrados de hemácias tipo específico por dois acessos venosos de grosso calibre. A PA agora é de 70/40 mmHg, a FC 150 bpm e a FR 16 icpm (O2 a 100%). O próximo passo mais adequado no tratamento deste paciente é:

a) fazer um FAST

b) fazer Tomografia de tórax

c) fazer arteriografia

d) transferir imediatamente para o centro cirúrgico

e) transferir imediatamente para o centro de trauma

50- A secreção de calcitonina está associada a qual carcinoma da tireóide?

a) Papilífero b) Folicular c) Medular d) Anaplásico e) Células de Hurthle