



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH - 2017

PROVA TIPO

1

Programas de Residência Médica com Acesso Direto:

ANATOMIA PATOLÓGICA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, DERMATOLOGIA, MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, PSIQUIATRIA E PEDIATRIA

Prova Objetiva

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Assine neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **100 (cem)** questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
4. O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo. **Esse tempo inclui a marcação da Folha de Respostas de Questões Objetivas.**
5. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorrida **uma hora** do início da aplicação.
6. Na Folha de Respostas de Questões Objetivas, **confira seu nome, número do seu documento de identificação e o programa escolhido.**
7. **Em hipótese alguma lhe será concedida outra Folha de Respostas de Questões Objetivas.**
8. Preencha a Folha de Respostas de Questões Objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na Folha de Respostas de Questões Objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:

	A	B	C	D	E
1	☐	☐	☐	☒	☐
9. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de Questões Objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita do Caderno de Questões para a Folha de Respostas de Questões Objetivas.
10. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da Folha de Respostas de Questões Objetivas.
11. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
12. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
13. **Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este Caderno de Questões, juntamente com a Folha de Respostas de Questões Objetivas, e assine a Lista de Presença.**
14. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura da Ata de Encerramento de provas.**

Boa Prova!

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):

RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO
COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH - 2017



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

QUESTÃO 01

Qual dos itens seguintes é uma das variáveis analisadas no MELD Score de hepatopatas?

- A) Idade.
- B) Creatinina.
- C) Índice nutricional.
- D) Grau de encefalopatia.
- E) Causa da falência hepática.

QUESTÃO 02

A cirurgia segura para o doente é a grande meta buscada pelos serviços médicos. Qual a causa mais comum de evento sentinela como erro do sítio cirúrgico?

- A) Comunicação insuficiente.
- B) Treinamento inadequado do pessoal envolvido.
- C) Procedimentos múltiplos com acessos distintos.
- D) Informação crítica insuficiente no transoperatório.
- E) Avaliação incompleta do doente antes do procedimento.

QUESTÃO 03

Dadas as afirmativas sobre a apendicite aguda,

- I. Pacientes com escore de Alvarado igual ou superior a 7 têm alto risco de apendicite.
- II. Atualmente, a cirurgia aberta é a via de escolha para o tratamento da doença.
- III. É a urgência cirúrgica abdominal mais frequente.
- IV. Há predomínio no sexo feminino e em negros.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 04

Paciente alcoólatra crônico, masculino, 60 anos, é admitido no hospital com pancreatite aguda. Tiveram episódios semelhantes no passado que foram resolvidos sem complicações. Foi verificado nos exames laboratoriais nível de amilase elevado e encontrado na tomografia computadorizada um pseudocisto pancreático. Qual o melhor tratamento para esse paciente?

- A) Aspiração simples.
- B) Tratamento cirúrgico.
- C) Drenagem percutânea.
- D) Tratamento endoscópico.
- E) Observação e tomografias seriadas de controle.

QUESTÃO 05

São ramos da artéria carótida externa:

- A) artéria temporal inferior, artéria facial, artéria nasal.
- B) artéria tireoidea superior, artéria facial, artéria lingual.
- C) artéria lingual, artéria tireoidea inferior, artéria occipital.
- D) artéria faríngea descendente, artéria temporal inferior, artéria facial.
- E) artéria vertebral, artéria tireoidea inferior, artéria temporal superior.

QUESTÃO 06

Dadas as cirurgias,

- I. Tratamento de diverticulite perfurada com peritonite fecal.
- II. Esplenectomia.
- III. Hernioplastia incisional.
- IV. Hernioplastia inguinal.
- V. Cirurgia cardíaca.

constituem indicação de antibioticoprofilaxia apenas

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

QUESTÃO 07

Sobre a cicatrização de feridas, é correto afirmar:

- A) os neutrófilos e as células endoteliais são as principais células da fase proliferativa.
- B) a característica mais importante da fase de remodelamento é a confecção de tecido de granulação a ser reorganizado.
- C) isquemia, infecção, corpo estranho, edema, pressão tecidual elevada e tabagismo são fatores que influem negativamente na cicatrização.
- D) na fase inflamatória, os macrófagos são as primeiras células de defesa a chegar à ferida, com maior concentração 24 horas após a lesão.
- E) o processo de cicatrização em serosas é lento em relação ao da pele. As principais células envolvidas nesse processo são os neutrófilos e fibroblastos.

QUESTÃO 08

Uma criança do sexo masculino de dez anos de idade com dor no quadrante inferior direito, náusea, vômito e febre. Feita a hipótese de apendicite aguda, é indicado tratamento cirúrgico. Nesse instante, os pais informam que o filho é portador de hemofilia A. Nesse caso, o que deve ser administrado ao paciente?

- A) Fator VII.
- B) Fator VIII.
- C) Vitamina K.
- D) Plasma fresco.
- E) Crioprecipitado.

QUESTÃO 09

No politraumatizado, qual é a sequência mais adequada após o controle das vias aéreas superiores?

- A) Raio-x da coluna cervical.
- B) Lavado peritoneal.
- C) Raio-x de pelve.
- D) Raio-x de tórax.
- E) TC de cabeça.

QUESTÃO 10

Qual a artéria cuja ligadura é passo técnico em uma cirurgia de duodenopancreatectomia?

- A) Gástrica direita.
- B) Gastroduodenal.
- C) Mesentérica inferior.
- D) Gastro-epiploica direita.
- E) Gastro-epiploica esquerda.

QUESTÃO 11

Paciente jovem, vítima de acidente automobilístico há menos de 1 hora, admitido em PS com PA de 80 x 60 mmHg, fc de 120 bpm e taquipneia. É identificado um pneumotórax à direita, sendo feita a drenagem torácica em selo d'água, observando fuga aérea. Após infusão de 2000 mL de cristalóide, o quadro clínico está inalterado e o paciente mantém exame físico de pneumotórax à direita. Depois de não constatar erro no sistema de drenagem nem no exame físico e a radiografia no leito revelar pneumotórax maciço, qual a suspeita?

- A) Barotrauma.
- B) Tórax instável.
- C) Ruptura de esôfago.
- D) Ruptura de brônquio.
- E) Lesão diafragmática.

QUESTÃO 12

Em relação às peritonites, é correto afirmar:

- A) leucometria inferior a 2000 infere bom prognóstico.
- B) a anestesia desses pacientes deve ser combinada (geral e bloqueio) sempre que possível.
- C) todo paciente com peritonite aguda difusa deve ser operado a menos que haja contraindicação clínica.
- D) a profilaxia da trombose venosa deve ser postergada, pois pode haver necessidade de nova abordagem cirúrgica.
- E) exsudatos e debris devem ser removidos por irrigação com solução salina e instilação de medicamentos na cavidade.

QUESTÃO 13

Qual o sinal mais precoce de uma complicação de cirurgia bariátrica?

- A) Taquidispneia.
- B) Febre intermitente.
- C) Dor abdominal intensa.
- D) Sinal de Joubert positivo.
- E) Sinal de Blumberg positivo.

QUESTÃO 14

Dadas as afirmativas sobre a colelitíase e suas complicações,

- I. Pacientes que desenvolvem síndrome de Mirizzi devem ser tratados com CPRE.
- II. O exame padrão-ouro para diagnóstico de colelitíase é a colangiressonância.
- III. Estabelecido o diagnóstico de colangite grave, suporte clínico intensivo e descompressão da via biliar são mandatórios.
- IV. Pacientes com pancreatite aguda biliar devem ser submetidos a CPRE e colecistectomia na mesma internação após resolução do quadro agudo.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 15

Dadas as afirmativas sobre os abscessos hepáticos,

- I. A drenagem do abscesso hepático piogênico único deve ser realizada o mais precoce possível.
- II. Os abscessos múltiplos apresentam incidência e mortalidade maiores em relação ao abscesso único.
- III. A principal causa de abscesso hepático piogênico é a apendicite tardiamente diagnosticada.
- IV. O abscesso amebiano é único em 78% dos casos e é raro em cirróticos.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 16

Suponha que você está realizando uma gastrectomia subtotal oncológica, seguindo todos os passos técnicos corretamente. Depois de realizar o descolamento intercoloepiploico, ligadura dos vasos gastroepiploicos direitos e dos vasos gástricos esquerdos e suas respectivas linfadenectomias, inadvertidamente, promove uma lesão esplênica durante linfadenectomia desta região. Você tenta realizar hemostasia, esplenorrafia, confecção de patch, todas sem sucesso e opta, finalmente, por esplenectomia para não comprometer a estabilidade clínica e hemodinâmica do paciente. Após todos esses passos técnicos, qual será sua próxima conduta para continuação da cirurgia?

- A) Gastrectomia a 4/5.
- B) Cirurgia de Traverso-Longmire.
- C) Gastrectomia total com reconstrução em Y de Roux.
- D) Gastrectomia subtotal com reconstrução em Y de Roux.
- E) Abortar cirurgia para controle de dano e nova abordagem em 48 hs.

QUESTÃO 17

Paciente masculino, 36 anos, sem co-morbidades, apresenta-se ao consultório referindo dor e abaulamento em região inguinal direita. Foi submetido a hernioplastia inguinal nesse lado há 2 anos. Durante o exame físico, foi identificado uma hérnia inguinal indireta com assoalho inguinal posterior destruído. Segundo a classificação de Nyhus, é uma hérnia

- A) IIIa.
- B) IIIb.
- C) IIIc.
- D) IVa.
- E) IVd.

QUESTÃO 18

Qual a contraindicação absoluta à videolaparoscopia?

- A) Doença cardíaca.
- B) Abdome agudo obstrutivo.
- C) Abdome agudo em gestante.
- D) Ferimento penetrante abdominal.
- E) Diverticulite perforada com instabilidade hemodinâmica.

QUESTÃO 19

Dadas as indicações de transplante hepático,

- I. Colangite esclerosante primária.
- II. Cirrose hepática autoimune.
- III. Doença de Wilson.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 20

Qual das alternativas apresenta apenas fios inabsorvíveis?

- A) Seda, ácido poliglicólico e aço.
- B) Aço, poliglecaprone e catégute.
- C) Algodão, poliéster e polipropileno.
- D) Seda, poliglactina e polidioxanona.
- E) Seda, poliglecaprone e polidioxanona.

QUESTÃO 21

Paciente, 70 anos, tabagista, procura atendimento com relato de cianose, edema cervicofacial e distensão das veias do pescoço. Diante da possibilidade de uma Síndrome da veia cava superior (SVCS), dadas as afirmativas,

- I. O câncer do pulmão é responsável por cerca de 70% dos casos de SVCS, sendo o tipo histológico mais comum o carcinoma indiferenciado de pequenas células.
- II. O tratamento da SVCS requer o estabelecimento do diagnóstico etiológico. Medidas clínicas como manter o paciente em posição de Trendelenburg, oxigênio, diuréticos, antibióticos e anti-inflamatórios não esteroidais são recomendadas.
- III. O paciente com SVCS pode apresentar: dispneia, dor torácica, edema peribronquico e periesofágico, tontura, síncope, coma e circulação colateral na parede torácica.
- IV. Fibrose mediastinal secundária à histoplasmose, bócio subesternal de grandes proporções são causas não neoplásicas da SVCS. Os cateteres implantados no sistema cava superior assim como o Swan-Ganz e os marca-passos podem levar a trombose e SVCS.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 22

Dentre as opções de antidiabéticos orais, qual droga promove glicosúria, tem baixo risco de hipoglicemia, promove perda de peso, redução da pressão arterial sistólica e tem como efeito colateral risco aumentado para infecções genitais e de trato urinário?

- A) Acarbose.
- B) Sitagliptina.
- C) Metformina.
- D) Pioglitazona.
- E) Dapagliflozina.

QUESTÃO 23

Frequentemente há necessidade de associação de fármacos para o controle da pressão arterial. Qual a associação de fármacos que deve ser usada com cautela em pacientes diabéticos, em razão da dificuldade do controle glicêmico?

- A) Betabloqueadores e diuréticos.
- B) Diuréticos e bloqueadores dos receptores de angiotensina.
- C) Inibidores da enzima conversora de angiotensina e diuréticos.
- D) Bloqueadores dos canais de cálcio e bloqueadores dos receptores de angiotensina.
- E) Bloqueadores dos canais de cálcio e inibidores da enzima conversora de angiotensina.

QUESTÃO 24

Mulher, 18 anos, procura serviço médico, pois há 1 ano vem apresentando rubor facial (flushing), cólicas abdominais, náuseas, vômitos, diarreia e episódios de broncoespasmos. Tomografia de abdômen e pelve mostrou massa sólida hipervascularizada mesentérica em continuidade com jejuno associada a múltiplas lesões hepáticas compatíveis com lesões secundárias. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome de Felty.
- B) Doença de Addison.
- C) Síndrome carcinoide.
- D) Síndrome de Ogilvie.
- E) Síndrome de Zollinger-Ellison.

QUESTÃO 25

Ao realizar prescrições para pacientes internados, há necessidade frequente de ajuste de drogas para aqueles com insuficiência renal. Para paciente portador de insuficiência renal, o ajuste de dose é necessário para qual antibiótico?

- A) Oxacilina.
- B) Cefepima.
- C) Ceftriaxone.
- D) Azitromicina.
- E) Moxifloxacina.

QUESTÃO 26

Anemias hemolíticas podem ser classificadas quanto ao local que ocorre a hemólise, sendo denominadas intra ou extravascular. Podem também ser classificadas de acordo com as causas, como defeito intrínseco ou extrínseco as hemácias. Qual a causa de anemia hemolítica por defeito intrínseco das hemácias?

- A) Hiperesplenismo.
- B) Deficiência de G6PD.
- C) Estenose de valva aorta.
- D) Anemia hemolítica autoimune.
- E) Hemoglobinúria paroxística noturna.

QUESTÃO 27

Paciente J.T.A., 25 anos, sexo masculino, deu entrada na emergência com quadro de dispnéia aos pequenos esforços, ascite e edema de membros inferiores. Ao exame físico: ausculta pulmonar normal; avaliação cardiológica: ritmo cardíaco regular e um ruído diastólico mitral de +++/4+, definido como estalido protodiastólico ("Knock" pericárdico); Fc: 92bpm; PA: 110 x 60mmHg. Presença de turgência de jugular. Abdome: globoso, flácido, doloroso à palpação de hipocôndrio direito, sem sinais de irritação peritoneal. Piparote positivo. Fígado palpável 5 cm do rebordo costal direito. Extremidades: presença de edema (+/4+) em membros inferiores. Realizou Raio-x de tórax que evidenciou área cardíaca normal e calcificação por todo o pericárdio, que permitiu realizar o diagnóstico de pericardite constrictiva. No nosso meio, qual a principal causa de Pericardite Constrictiva?

- A) Tuberculose.
- B) Esclerodermia.
- C) Artrite reumatoide.
- D) Infarto agudo do miocárdio.
- E) Lúpus Eritematoso Sistêmico.

QUESTÃO 28

Paciente, 67 anos, iniciou quadro de tosse produtiva e febre há 5 dias. Durante avaliação na emergência observou-se na ausculta crepitações nas bases pulmonares, PA 85x50 mmHg, FR 32 ipm, saturação 88%, ureia 65 mg/dL, creatinina 1,03 mg/dL. Radiografia de tórax evidencia infiltrados multilobulares.

Diante do caso, qual a alternativa correta?

- A) O paciente deverá receber tratamento ambulatorial com macrolídeo.
- B) O paciente deverá ser internado em enfermaria com beta-lactâmico venoso.
- C) Nesse caso, deve ser considerado tratamento hospitalar em enfermaria, com quinolona ou beta-lactâmico e macrolídeo.
- D) Internar em unidade de terapia intensiva, solicitar coleta de culturas, hemograma, glicemia, eletrólitos e transaminases. Iniciar beta-lactâmico associado à quinolona ou macrolídeo.
- E) O paciente apresenta risco de mortalidade de 9,2%, com indicação de tratamento no domicílio, devendo ser assegurada a possibilidade de reavaliação do tratamento em caso de piora clínica.

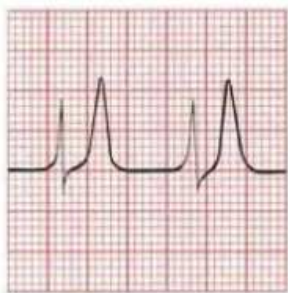
QUESTÃO 29

Paciente, 45 anos, obesa, comparece ao ambulatório e relata ser hipertensa e dislipidêmica. Traz resultado de exames laboratoriais: glicemia 120 mg/dL, triglicerídeos 180 mg/dL e LDL 160 mg/dL, e na consulta PA: 170x100 mmHg. Foi orientada a iniciar de imediato terapia não medicamentosa. Conforme a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, qual o estágio da hipertensão, quando deve ser iniciada a terapia medicamentosa, qual a meta e a melhor conduta terapêutica a ser implementada?

- A) Estágio 2, terapia medicamentosa deve ser iniciada após 3 meses da mudança no estilo de vida, < 130/80 mmHg, terapia combinada (duas classes diferentes).
- B) Estágio 2, terapia medicamentosa deve ser iniciada de imediato, < 140/90 mmHg, terapia combinada (duas classes diferentes).
- C) Estágio 2, terapia medicamentosa deve ser iniciada de imediato, < 130/80 mmHg, terapia combinada (duas classes diferentes).
- D) Estágio 2, terapia medicamentosa deve ser iniciada de imediato, < 130/80 mmHg, monoterapia.
- E) Estágio 3, terapia medicamentosa deve ser iniciada de imediato, < 130/80 mmHg, terapia combinada (duas classes diferentes).

QUESTÃO 30

Paciente diabético, portador de insuficiência renal, faltou às sessões de diálise na última semana. Vem à emergência com queixa de mal-estar, fraqueza e parestesias. Realizou ECG que tem o seguinte traçado.



Qual a primeira medida a ser realizada nesse caso?

- A) Inalação com β 2 agonista.
- B) Investigação da causa do distúrbio.
- C) Administração de furosemida venosa.
- D) Administração de gluconato de cálcio 10% venoso.
- E) Administração de glicose a 50% com insulina regular.

QUESTÃO 31

Paciente de 50 anos, sexo feminino, foi internada com quadro de anorexia, náuseas, vômitos, fraqueza muscular, poliúria e polidipsia. Durante a investigação foram evidenciados os seguintes resultados de exames: glicosúria, aminoacidúria, bicarbonatúria, hiperfosfatúria e hiperuricosúria. Qual a principal etiologia dessa síndrome em adultos?

- A) Doença de Wilson.
- B) Mieloma múltiplo.
- C) Saturnismo.
- D) Amiloidose.
- E) Cistinose.

QUESTÃO 32

Paciente A.C.T., 16 anos, sexo masculino, refere quadro de hematúria intermitente. Na época não procurou assistência médica. Evoluiu com surdez bilateral, perda visual e insuficiência renal. Paciente afirma casos semelhantes na família.

Diante desse quadro clínico, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Doença de Berger.
- B) Síndrome de Liddle.
- C) Síndrome de Alport.
- D) Síndrome de Bartter.
- E) Síndrome de Gitelman.

QUESTÃO 33

O desenvolvimento da ascite na cirrose indica um mau prognóstico. A mortalidade é de aproximadamente 40% após 1 ano e 50% em 2 anos. Constitui fator de mau prognóstico no paciente cirrótico com ascite:

- I. Hiponatremia;
- II. Pressão arterial baixa;
- III. Creatinina elevada;
- IV. Sódio urinário baixo.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 34

A hemoglobina glicada (HbA1c) é o resultado de uma reação não enzimática de ligação da glicose à hemoglobina. Reflete a média do controle glicêmico dos últimos 4 meses, sendo, portanto, um reflexo mais confiável da existência de hiperglicemia; porém, existem condições clínicas e interferentes técnicos que podem alterar seu resultado. Qual a condição clínica que promove a redução do valor real da HbA1c?

- A) Policitemia.
- B) Mieloma múltiplo.
- C) Alcoolismo crônico.
- D) Hipertrigliceridemia.
- E) Deficiência nutricional de ferro.

QUESTÃO 35

Paciente portadora de pênfigo vulgar com indicação de uso de corticosteroide em dose imunossupressora, antes do início da corticoterapia, realizou exame de fezes, no qual foram observadas larvas de *Strongyloides stercoralis*. Sobre a infecção causada pelo parasita, qual a alternativa correta?

- A) Ivermectina, albendazol, secnidazol e tiabendazol são opções terapêuticas para o tratamento da parasitose intestinal em questão.
- B) O uso de metronidazol, em dose dupla, é indicado nos pacientes imunocomprometidos que apresentem estrongiloidíase.
- C) Do ponto de vista do exame coprológico, o método recomendado para confirmar o diagnóstico da referida parasitose intestinal é o de Kato-Katz.
- D) O paciente em questão apresenta risco de desenvolver estrongiloidíase disseminada, também chamada de hiperinfecção, cuja principal manifestação é a meningite asséptica.
- E) As manifestações clínicas mais frequentes que ocorrem em pacientes infectados pelo parasita são as gastrointestinais, nas quais predominam: distensão abdominal, flatulência, dor em cólica ou em queimação em epigástrio, anorexia, náusea, vômitos, diarreia secretora ou esteatorreia e desnutrição proteico-calórica.

QUESTÃO 36

Paciente de 15 anos, sexo feminino, foi atendida na emergência com quadro de faringoamigdalite. O médico avaliou a paciente e liberou para casa com prescrição de anti-inflamatório. Evoluiu com poliartrite, nódulos subcutâneos e cardite. Qual a lesão valvar mais frequente na febre reumática crônica?

- A) Estenose mitral.
- B) Estenose aórtica.
- C) Estenose tricúspide.
- D) Insuficiência aórtica.
- E) Insuficiência mitral.

QUESTÃO 37

Paciente de 18 anos, sexo feminino, é internada com quadro de erupção malar, fotossensibilidade, úlceras orais, artrite e anemia hemolítica com reticulocitose. Paciente apresenta critérios para diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Qual autoanticorpo tem maior especificidade para o diagnóstico de LES?

- A) Anti-Sm.
- B) Anti-Ro.
- C) Anti-RNP.
- D) Anti-DNA.
- E) Anti-histonas.

QUESTÃO 38

JBC, sexo masculino, 75 anos, é admitido na enfermaria com ascite que se iniciou há 1 mês. Relata perda ponderal de 8 Kg no período, nega uso de tatuagens, *piercing*, etilismo, tabagismo e passado de hepatites. Ao exame físico, não apresenta eritema palmar, telangiectasias ou ginecomastia. No hospital, o residente realiza uma paracentese diagnóstica que mostra um gradiente albumina soro-ascite (GASA) de 0,8 g/dl.

Qual o diagnóstico mais provável para o caso acima?

- A) Ascite cardíaca.
- B) Cirrose descompensada.
- C) Carcinomatose peritoneal.
- D) Esteatohepatite não alcoólica.
- E) Esquistossomose hepatoesplênica descompensada.

QUESTÃO 39

Para realizar o tratamento de qualquer distúrbio hidroeletrolítico é mandatória a distinção da etiologia. Qual patologia é uma causa da hiponatremia euolêmica?

- A) Nefropatia perdedora de sal.
- B) Insuficiência renal crônica.
- C) Hipoaldosteronismo.
- D) Hipotireoidismo.
- E) Diarreia.

QUESTÃO 40

Residente de clínica médica admitiu paciente com volumoso derrame pleural, realizou toracocentese diagnóstica. Por desconhecer a causa de tal derrame, foi necessária avaliação dos critérios de Light. Quais substâncias foram dosadas no sangue e no líquido pleural para análise dos critérios de Light?

- A) DHL e glicose.
- B) DHL e proteína.
- C) DHL e triglicerídeo.
- D) Albumina e DHL.
- E) Leucócitos e proteína.

QUESTÃO 41

Sobre o "ciclo vital da família", qual a alternativa correta?

- A) É o processo evolutivo da família ao longo da vida.
- B) A "síndrome do ninho vazio" não faz parte desse ciclo.
- C) As etapas são chamadas de crises de regressão da família.
- D) A fase do casamento é a única que não causa queixas orgânicas.
- E) Possui etapas com problemas imprevisíveis e tarefas não cumpridas.

QUESTÃO 42

A "entrevista familiar" é um recurso terapêutico na mobilização da família. Dadas as afirmativas sobre essa entrevista,

- I. Pode ser necessário mais de um encontro.
- II. Não precisa de roteiro para realizá-la.
- III. Não há necessidade de oferecer a fala a todos.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 43

Qual a alternativa correta sobre princípios e diretrizes do SUS?

- A) A hierarquização estabelece que os serviços de saúde devem ser organizados em níveis decrescentes de tecnologia.
- B) Controle social afirma a possibilidade que a sociedade civil organizada tem para opinar sobre políticas públicas, sem caráter deliberativo.
- C) Integralidade é um princípio que diz que todos os cidadãos devem receber atendimento nos serviços de saúde, em todos os níveis de saúde e a com a tecnologia apropriada para cada nível.
- D) Equidade é o princípio que garante a possibilidade de acesso em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde, mas prioridades devem ser dadas a quem mais tem necessidades.
- E) Descentralização é uma diretriz que surgiu como resposta a uma centralização anterior. Com a descentralização, houve uma redefinição das atribuições desconcentrando o poder da União para os Estados e municípios.

QUESTÃO 44

Em uma localidade brasileira, com uma população de 8.000.000 de habitantes, ocorreram 89.000 mortes no ano de 2015, entre as quais 4.500 óbitos por cólera em 86.000 pessoas que tiveram a doença no ano de 2015. A taxa de mortalidade por cólera e a letalidade da doença, nesse ano, foram

- A) 5,62 e 10,75, por 1.000 habitantes.
- B) 5,62 e 52,32, por 1.000 habitantes.
- C) 10,18 e 10,56, por 1.000 habitantes.
- D) 10,75 e 11,12, por 1.000 habitantes.
- E) 11,12 e 52,32, por 1.000 habitantes.

QUESTÃO 45

Qual alternativa representa uma ação de prevenção secundária, segundo o modelo de história natural da doença (Leavell e Clark)?

- A) Imunização.
- B) Fisioterapia.
- C) Bolsa família.
- D) Limitação do dano.
- E) Fluorização da água.

QUESTÃO 46

O aumento de 268% do índice de envelhecimento no Brasil, no período de 1970 a 2010, e a redução da taxa de fecundidade, representam

- A) contra-transição.
- B) morte prematura.
- C) transição demográfica.
- D) transição epidemiológica.
- E) razão de mortalidade proporcional.

QUESTÃO 47

Em qual dessas situações clínicas a família não deve ser envolvida na resolução de problemas?

- A) Paciente psicossomático.
- B) Paciente com transtorno psiquiátrico.
- C) Paciente com doença orgânica crônica.
- D) Paciente que não segue as orientações.
- E) Paciente com doença aguda esporádica.

QUESTÃO 48

As aplicações da informática médica na Atenção Primária à Saúde envolvem os seguintes sistemas:

- I. suporte clínico;
- II. educação médica continuada;
- III. pesquisa aplicada;
- IV. planejamento e gerência.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 49

Na correlação entre os tipos de receitas utilizadas e a prescrição de substâncias controladas,

- (1) Receita amarela
- (2) Receita azul
- (3) Receita branca, duas vias
- () Substâncias antirretrovirais.
- () Substâncias anabolizantes.
- () Substâncias entorpecentes (opioides).
- () Substâncias psicotrópicas anorexígenas.
- () Substâncias psicotrópicas (anfetaminas).

verifica-se que está correta a sequência, de cima para baixo,

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

QUESTÃO 50

Foi atendido na UBS um trabalhador admitido há poucas semanas em uma pequena oficina mecânica para reparação de automóveis. Ele passou a apresentar lesões pápulo-pústulo-foliculares em mãos e braços, de aspecto aceiforme, e importante ressecamento da pele.

Considerando o quadro clínico e a história ocupacional do trabalhador, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Elaiocnose.
- B) Melanodermia.
- C) Dermatite seborreica.
- D) Psoríase ocupacional.
- E) Dermatite de contato alérgica.

QUESTÃO 51

São doenças de notificação compulsória:

- A) erisipela, acidente por animal peçonhento, febre amarela e botulismo.
- B) acidente de trabalho, sífilis adquirida, zika e violência doméstica.
- C) diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, leptospirose e hepatite C.
- D) meningococcemia, hipertensão intracraniana, esquistossomose e dengue.
- E) esquistossomose, febre de chikungunya, zika e faringoamigdalite bacteriana.

QUESTÃO 52

Quais os 4 pilares principais da atuação do médico de família e comunidade, segundo Janaudis (2010)?

- A) Educação médica e metodologia científica; transcrição de medicamentos de uso controlado; emissão de declaração de óbito; trabalho em equipe.
- B) Formação de lideranças e compromisso profissional; atendimento em unidades de média e alta complexidade; atuação em regime de plantão; trabalho em equipe.
- C) Atenção primária e medicina centrada no paciente; educação médica e metodologia científica; humanismo e conhecimento próprio; formação de lideranças e compromisso profissional.
- D) Educação médica e metodologia científica; humanismo e conhecimento próprio; transcrição de medicamentos de uso controlado; atendimento exclusivamente em unidade básica de saúde.
- E) Atenção primária e medicina centrada no paciente; humanismo e conhecimento próprio; medicalização da educação e da sociedade; formação de lideranças e compromisso profissional.

QUESTÃO 53

São Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), estabelecidos em 2000 pela Organização das Nações Unidas (ONU):

- A) erradicar a pobreza extrema e a fome; educação primária universal; combater o HIV/AIDS, malária, tuberculose e outras doenças.
- B) educação secundária universal; reduzir a mortalidade nos menores de cinco anos em dois terços; reduzir a mortalidade materna em três quartos.
- C) erradicar a pobreza extrema e a fome; promover a equidade de gênero e o empoderamento das mulheres; reduzir a mortalidade materna em um quarto.
- D) promover a equidade de gênero e o empoderamento das mulheres; reduzir a mortalidade materna em três quartos; erradicar a dengue, a Zika e a Chikungunya.
- E) promover a equidade de gênero e o empoderamento das mulheres; reduzir a mortalidade nos menores de cinco anos em um terço; combater o HIV/AIDS, malária, tuberculose e outras doenças.

QUESTÃO 54

JLS, masculino, 32 anos, foi atendido na Unidade Básica de Saúde com queixa de dor, parestesias e impotência funcional que atingiam primordialmente a face palmar dos 1º, 2º, e 3º dedos da região tenar, principalmente do oponente do polegar e da borda radial do 4º dedo. Ao exame físico, o teste de Tinel e a manobra de Phalen são positivos.

Pelo relato, qual o diagnóstico mais provável para JLS?

- A) Dedo em gatilho.
- B) Contratura de Dupuytren.
- C) Síndrome do túnel do carpo.
- D) Síndrome do canal de Guyon.
- E) Síndrome do pronador redondo.

QUESTÃO 55

A adesão ao tratamento, definida como o grau de seguimento das recomendações médicas, tem como uma de suas estratégias:

- A) não utilizar símbolos visuais.
- B) não utilizar tratamento parenteral.
- C) dar mais instruções escritas que verbais.
- D) usar material para lembrar as informações.
- E) manter a mesma comunicação com os pacientes.

QUESTÃO 56

Segundo dados do Ministério da Saúde, os principais grupos de causas de morte, no Brasil, em 2012, em ordem decrescente da taxa de mortalidade proporcional, foram:

- A) doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, causas externas.
- B) doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, neoplasias.
- C) doenças do aparelho respiratório, neoplasias e doenças do aparelho digestivo.
- D) doenças do aparelho respiratório, causas externas, neoplasias.
- E) doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas.

QUESTÃO 57

Constituem ferramentas importantes na abordagem atual da Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família:

- A) acolhimento, dependência e grupos operativos.
- B) exames complementares, dependência e autonomia.
- C) autonomia, co-responsabilidade e institucionalização.
- D) acolhimento, visitas domiciliares e grupos operativos.
- E) visitas domiciliares, exames complementares e institucionalização.

QUESTÃO 58

João foi atendido na UBS para consulta de rotina e avaliação de saúde. Lembrando de suas aulas da faculdade, o acadêmico perguntou sobre sua atividade ocupacional. Recebeu o relato de que João havia trabalhado em uma indústria de vidro durante dez anos. Procedeu à interconsulta com o preceptor e foi decidido solicitar um raio x do tórax para o paciente, que mostrou opacidades micronodulares, predominando em ambos os campos pulmonares.

Com base no relato, qual a hipótese diagnóstica inicial?

- A) Silicose.
- B) Asbestose.
- C) Tuberculose.
- D) Fibrose pulmonar pelo calor.
- E) Pneumoconiose por poeira mista.

QUESTÃO 59

São pessoas consideradas especialistas nos cuidados de saúde e doença na comunidade:

- I. pajés;
- II. benzedeiras;
- III. curandeiros;
- IV. mães-de-santo.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 60

Sobre a Estratégia de Saúde da Família, qual a alternativa correta sobre as atribuições específicas do médico de família?

- A) Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações dos agentes de saúde.
- B) Cadastrar todas as pessoas da microárea e manter o cadastro atualizado.
- C) Coordenar e participar de ações coletivas voltadas para promoção à saúde e prevenção de doenças bucais.
- D) Participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe a partir da utilização dos dados disponíveis.
- E) Realizar atividades de demanda espontânea e por agendamento em clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínicas cirúrgicas e procedimentos para fins diagnósticos.

QUESTÃO 61

A histeroscopia permite o diagnóstico de

- A) mioma submucoso.
- B) mioma subseroso.
- C) obstrução tubária.
- D) endometriose.
- E) adenomiose.

QUESTÃO 62

As hemorragias uterinas disfuncionais são mais frequentes em qual(is) fase(s) da vida?

- A) Menarca, apenas.
- B) Climatério, apenas.
- C) Senilidade, apenas.
- D) Senilidade e menarca.
- E) Pré-menopausa e puberdade.

QUESTÃO 63

Considerando que uma gestante não informa a data da UM e ao exame clínico a altura do fundo uterino é de 24 cm, qual a IG em meses a que corresponde essa medida?

- A) 3 meses.
- B) 4 meses.
- C) 5 meses.
- D) 6 meses.
- E) 7 meses.

QUESTÃO 64

A Endometriose tem um importante fator predisponente na fertilidade da mulher. Dadas as afirmativas sobre a endometriose,

- I. A endometriose é uma doença ginecológica comum que é encontrada em 3 a 10% da população em geral e pode alcançar uma incidência de 30 a 40% na infertilidade.
- II. A incidência da endometriose diminui com o avançar da idade.
- III. A endometriose pode afetar a qualidade do oócito, diminuindo a taxa de fertilização, além de prejudicar a quantidade embrionária.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 65

A manobra auxiliar no secundamento natural (expulsão da placenta fisiologicamente) para o desprendimento das membranas ovulares é denominada Manobra de

- A) Fabre.
- B) Credé.
- C) Harvey.
- D) Ahlfeld.
- E) Jacob-Dublin.

QUESTÃO 66

A idade da mulher é, sem dúvida alguma, o fator mais importante para o sucesso de uma gravidez. Sobre a avaliação da reserva ovariana, é correto afirmar:

- A) quanto mais altos os níveis de LH, maior é a reserva ovariana.
- B) quanto mais altos os níveis de FSH, maior é a reserva ovariana.
- C) quanto mais baixos os níveis de inibina B, maior é a reserva ovariana.
- D) quanto menor a contagem dos folículos antrais, maior é a reserva ovariana.
- E) quanto mais baixos os níveis do hormônio antimulleriano-HAM, menor é a reserva ovariana.

QUESTÃO 67

Parturiente encaminhada para HUPAA em trabalho de parto. Durante exame observou-se dilatação 7 cm, linha de orientação a sutura sagito-metópica e o ponto referência ao toque encontra-se próximo a iminência iliopectínea à direita. Diante desse quadro, é correto afirmar:

- A) o feto encontra-se cefálico e fletido.
- B) o feto encontra-se defletido primeiro grau.
- C) o feto encontra-se cefálico e defletido terceiro grau.
- D) o feto encontra-se defletido segundo grau e variedade posição bda.
- E) a variedade da posição observada foi certamente ODA (Occipito Direita Anterior).

QUESTÃO 68

Em que idade gestacional ocorre risco mais elevado para ocasionar Síndrome da Rubéola Congênita?

- A) Nas primeiras 11 semanas.
- B) Entre 12 e 13 semanas.
- C) Entre 13 e 15 semanas.
- D) Entre 15 e 16 semanas.
- E) Acima de 17 semanas.

QUESTÃO 69

Após três meses de seguimento de Mola Hidatiforme Completa, aumentam os níveis séricos de beta HCG. Qual a conduta para essa intercorrência?

- A) Dosar beta HCG por três semanas consecutivas para início do tratamento.
- B) Monoquimioterapia (MTX), seguida de rastreamento de metástases.
- C) Iniciar somente o rastreamento/estadiamento.
- D) Poliquimioterapia (EMA_CO).
- E) Poliquimioterapia (EP_EMA).

QUESTÃO 70

Dadas as afirmativas,

- I. Endometrite puerperal geralmente surge entre o quarto e quinto dia de puerpério acompanhado de febre e lóquios piossanguinolentos.
- II. Presença de oligoamnio severo é indicação absoluta de parto cesariana.
- III. A operação cesariana aumenta o risco de infecção puerperal e hemorragias durante o parto.
- IV. O risco de acretismo placentário diminui em pacientes com cicatriz uterina anterior.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 71

Dentre os fatores etiológicos que incidem no abortamento espontâneo, qual o de maior prevalência?

- A) Infecções ovulares.
- B) Mal formações uterinas.
- C) Alterações cromossômicas.
- D) Doenças sistêmicas maternas.
- E) Uso inadequado de drogas medicamentosas.

QUESTÃO 72

Que exames complementares auxiliam no diagnóstico definitivo da prenhez ectópica?

- A) Ultrassonografia pélvica abdominal.
- B) Dosagem sérica de beta HCG à cada 48h.
- C) Dosagem urinária das gonadotrofinas coriônicas.
- D) Ultrassonografia pélvica associada à clínica da paciente.
- E) Ultrassonografia pélvica/endovaginal e beta HCG quantitativo associados.

QUESTÃO 73

Dadas as afirmativas em relação a diabetes e gestação,

- I. Fetos de gestantes diabéticas tipo I com vasculopatia diabética apresentam maior risco de macrosomia fetal quando comparados às diabéticas gestacionais.
- II. O uso metformina na gestação deve ser evitado devido à grande incidência de más-formações fetais, principalmente faciais e do sistema nervoso central quando utilizada no primeiro trimestre.
- III. Gestante apresenta glicemia de jejum no primeiro trimestre de 89 mg/dl, sem fatores de risco para diabetes gestacional. Nesse caso, foi utilizado teste de tolerância à glicose 75 g com 24 semanas de gestação e os seguintes resultados: Jejum – 88 mg/dl; 1 h após ingestão – 174 mg/dl; 2 h após ingestão – 139 mg/dl. Conforme esses resultados, o paciente não preenche critérios para diabetes gestacional.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 74

Para o diagnóstico de amenorreia primária em paciente de 19 anos com desenvolvimento de características sexuais secundárias normais, deve-se, inicialmente, solicitar

- A) ultrassonografia pélvica.
- B) cariótipo.
- C) estradiol.
- D) FSH.
- E) LH.

QUESTÃO 75

Paciente com 45 anos gostaria saber se pode engravidar. Para investigação da reserva ovariana, indica(m)-se

- A) somente FSH na fase lútea.
- B) teste de clomifeno e LH na fase lútea.
- C) teste de clomifeno e FSH na fase folicular.
- D) inibina B e dosagem de progesterona na fase lútea.
- E) inibina B na fase lútea, teste de clomifeno e dosagem de progesterona na fase lútea.

QUESTÃO 76

Denomina-se período de latência na amniorrexe prematura,

- A) o período pós parto imediato.
- B) o período necessário para o nascimento do feto após a ruptura das membranas.
- C) o período compreendido entre a ruptura das membranas e o período expulsivo do feto.
- D) o tempo necessário para o escoamento do líquido amniótico, após a ruptura das membranas.
- E) o período compreendido entre a ruptura das membranas ovulares e o início das metrossístoles.

QUESTÃO 77

Qual a conduta na placenta do tipo percreta?

- A) Uso de ocitócicos.
- B) Histerectomia total.
- C) Manobra de Credé.
- D) Cirurgia de Huntington.
- E) Manobra de Strassman.

QUESTÃO 78

Dos sinais abaixo, qual o que não guarda relação com a forma uterina ao toque vaginal, como propedêutica do diagnóstico da gravidez?

- A) Sinal de Hegar.
- B) Sinal de Goodell.
- C) Sinal de Piscacek.
- D) Sinal de Nobile-Budim.
- E) Sinal de Kluge-Jacquemier.

QUESTÃO 79

Na etiopatogenia da Dismenorreia Primária, há alteração na produção de

- A) prostaglandinas.
- B) progestogênio.
- C) testosterona.
- D) estrogênios.
- E) endorfinas.

QUESTÃO 80

Qual o fator mais frequentemente associado à dispareunia progressiva?

- A) Peritonite.
- B) Endometriose.
- C) Varizes pélvicas.
- D) Miomatose uterina.
- E) Doença inflamatória pélvica.

QUESTÃO 81

Dadas as afirmativas quanto ao diagnóstico da dermatite das fraldas,

- I. Precisa ser realizado diagnóstico diferencial com infecções por *Candida*, dermatite seborreica e histiocitose das células de Langerhans.
- II. Na forma moderada, há eritema intenso e pápulas e acomete área em formato de W na região das fraldas, sem eritema nas pregas.
- III. Na forma grave, há eritema intenso, pápula, vesículas, áreas de exulceração e descamação e as pregas estão poupadas.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 82

A prevenção de recidiva, no caso da infecção do trato urinário em crianças, visa evitar episódios posteriores da doença, desconforto e estresse familiar. Em qual dos seguintes quadros clínicos essa profilaxia deve ser indicada?

- A) Somente após o término da investigação ultrassonográfica do trato urinário ser concluída, no caso da presença de achados ultrassonográficos no pré-natal sugestivos de uropatias.
- B) Após confirmação do segundo episódio de infecção urinária por urocultura.
- C) Apenas na presença de refluxo vesicoureteral de grau 4.
- D) Na presença de trato urinário gravemente dilatado.
- E) Após correção cirúrgica de uropatia obstrutiva.

QUESTÃO 83

A profilaxia secundária na Febre Reumática é indicada para evitar novos surtos da doença. Em que consiste esse tratamento?

- A) Administração de eritromicina, nos casos de alergia à penicilina e à sulfá, na dose de 500mg/dia, de 6/6 horas.
- B) Aplicação de penicilina G benzatina até a terceira década de vida nos pacientes com lesão valvar residual moderada a severa.
- C) Administração de sulfadiazina nos pacientes alérgicos, em dose de 300mg/dia até 30kg e 500mg/dia naqueles acima desse peso.
- D) Aplicação de penicilina G benzatina a cada 21 dias até 21 anos ou até cinco anos após o último surto nos pacientes com doença cardíaca.
- E) Aplicação de penicilina G benzatina a cada 21 dias até 25 anos ou 10 anos após o último surto nos pacientes com febre reumática com cardite prévia, insuficiência mitral residual ou resolução de lesão valvar.

QUESTÃO 84

Paulo, dois anos de vida, começou inicialmente com quadro de coriza, febre baixa e tosse leve. Após cerca de 48 horas, evoluiu com tosse ladrante, rouquidão, estridor inspiratório e taquidispnéia. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e o agente etiológico?

- A) Epiglotite, causada mais comumente pelo vírus *Parainfluenza* I.
- B) Epiglotite, causada mais comumente pelo *Haemophilus influenzae* tipo b.
- C) Laringotraqueíte viral aguda, causada mais comumente pelo vírus *Parainfluenza* I.
- D) Laringotraqueíte viral aguda, causada mais comumente pelo *Streptococcus pneumoniae*.
- E) Laringotraqueíte viral aguda, causada mais comumente pelo *Haemophilus influenzae* tipo b.

QUESTÃO 85

Patrícia, três anos de idade, começou há seis dias a apresentar febre diária (39 graus), seguida de tosse produtiva, taquipneia e inapetência. Levada ao pronto-atendimento, foi realizada radiografia de tórax, que evidenciou imagem hipotransparente em base direita, sem desvio do mediastino. O médico assistente optou por iniciar esquema terapêutico ambulatorial com amoxicilina. A conduta, nesse caso, foi

- A) inadequada, por se tratar de pneumonia muito grave, devendo receber suporte em terapia intensiva e já iniciar vancomicina.
- B) adequada, por se tratar de pneumonia adquirida na comunidade e o agente mais comum ser sensível à amoxicilina.
- C) inadequada, por se tratar de pneumonia muito grave, devendo ser internada e iniciar esquema de antibioticoterapia com oxacilina e amicacina.
- D) inadequada, por se tratar de pneumonia grave, devendo ser internada e iniciar esquema de antibioticoterapia com ampicilina e gentamicina.
- E) adequada, por se tratar de pneumonia adquirida na comunidade; porém, devido à elevada taxa de *S. pneumoniae* resistente, já deveria usar inicialmente amoxicilina associada a clavulonato.

QUESTÃO 86

Jéssica, três meses de vida, foi levada para avaliação pediátrica devido ao surgimento de lesões com intenso eritema, pápulas e vesículas satélites e áreas de exulceração e descamação em região perineal. Não foram notadas lesões na cavidade oral nem outras anormalidades no exame físico. Qual a melhor conduta nesse caso?

- A) Realizar biópsia para avaliação da possibilidade de Histiocitose das células de Langerhans.
- B) Trocar as fraldas com maior frequência que a habitual, limpar suavemente e iniciar o uso de betametasona creme.
- C) Trocar as fraldas com maior frequência que a habitual, limpar suavemente, expor a pele ao ar e aplicar cremes de barreira.
- D) Trocar as fraldas com maior frequência que a habitual, limpar suavemente e iniciar o uso de nistatina ou miconazol creme.
- E) Trocar as fraldas com maior frequência que a habitual, limpar suavemente e iniciar o uso de fluconazol solução oral, como primeira escolha.

QUESTÃO 87

Kauê, dezesseis meses de vida, foi submetido a exames complementares: dosagem de ferritina: 8mcg/dL; ferro sérico: 25mcg/dL; hemoglobina: 9g/ dL. Nesse caso, qual o diagnóstico mais provável e a melhor conduta?

- A) Não tem anemia ferropriva e também não há indicação de iniciar profilaxia com ferro.
- B) Tem anemia ferropriva e já deve iniciar tratamento com 2 mg de ferro elementar/kg/dia.
- C) Tem anemia ferropriva e já deve iniciar tratamento com 5 mg de ferro elementar/kg/dia.
- D) Não tem anemia ferropriva, porém já se deve iniciar profilaxia com 2mg de ferro elementar/kg/dia até os dois anos de vida.
- E) Não tem anemia ferropriva, porém já se deve iniciar profilaxia com 1mg de ferro elementar/kg/dia até os dois anos de vida.

QUESTÃO 88

Dadas as afirmativas sobre a vacina BCG,

- I. Os eventos adversos associados à BCG são pouco frequentes e dependem da cepa utilizada.
- II. Confere proteção maior contra as formas graves, como meningite tuberculosa, tuberculose miliar e morte, do que contra as formas pulmonares.
- III. O tamanho da cicatriz deixada pela BCG, o qual se mantém com o tempo, é menor em recém-nascidos do que em escolares e adultos.
- IV. No Brasil, a maioria das crianças vacinadas com a BCG-ID apresenta cicatriz, recomendando-se revacinar aquelas que não apresentarem nenhuma reação local até três meses após a vacinação.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 89

Qual o sinal de alarme que surge na criança aos nove meses de vida, devendo-se realizar como conduta, a investigação do comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor?

- A) Não fala quatro palavras.
- B) Não segue ordens simples.
- C) Não tem preensão em pinça.
- D) Ausência de sinergia pés-mãos.
- E) Não se arrasta para subir em objetos.

QUESTÃO 90

Dadas as afirmativas sobre os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor infantil,

- I. Aos dois anos de vida, a criança é capaz de: correr com desenvoltura, abrir portas, subir em cadeiras, ajudar no vestir, manusear bem colheres e começar a formar frases.
- II. Aos três anos de vida, a criança é capaz de: pular, ficar de um pé só, participar de jogos e brincadeiras, controlar evacuação e micção diurna, dizer sua idade e sexo, contar até três objetos.
- III. Aos dezoito meses de vida, a criança é capaz de: ao correr, movimentar o corpo em bloco, sentar-se a partir da posição ereta, procurar ajuda em situações de perigo, beijar familiares, falar dez palavras e reconhecer partes do corpo.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 91

Uma criança de um ano e quatro meses de vida vem para acompanhamento ambulatorial de puericultura, sem queixas no momento. Em seu cartão de vacinas, consta:

Uma dose da BCG ao nascer.

Uma dose da vacina contra hepatite B ao nascer.

Uma dose da vacina contra rotavírus, aos dois meses de vida.

Três doses da vacina VIP, aos dois/quatro e seis meses de vida.

Três doses da vacina pentavalente, aos dois/quatro e seis meses de vida.

Duas doses da vacina contra o pneumococo, aos dois e quatro meses de vida.

Três doses da vacina contra meningite C, aos três e cinco meses de vida, e reforço aos 12 meses de vida.

Uma dose da vacina contra a hepatite A, aos quinze meses de vida.

Sobre o calendário vacinal dessa criança, é correto afirmar que ele está

- A) desatualizado, devendo as próximas vacinas serem os reforços da DPT e VOP aos cinco anos.
- B) desatualizado, devendo as próximas vacinas serem os reforços da DPT e VOP aos quatro anos.
- C) desatualizado, pois faltam ser administradas: reforço da vacina contra poliomielite (VOP), reforço com a vacina DPT, reforço da vacina contra o pneumococo e dose da vacina tríplice viral.
- D) desatualizado, pois faltam ser administradas: reforço da vacina contra poliomielite (VOP), segunda dose da vacina contra o rotavírus, reforço com a vacina DPT e reforço da vacina contra o pneumococo.
- E) desatualizado, pois faltam ser administradas: reforço da vacina contra poliomielite (VOP), segunda dose da vacina contra o rotavírus, reforço com a vacina DPT, reforço da vacina contra o pneumococo e dose da vacina tríplice viral.

QUESTÃO 92

Dadas as afirmativas quanto à classificação da gravidade clínica de pneumonias em crianças de 2 meses a 5 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (2005),

- I. A presença de cianose central a classifica como pneumonia muito grave.
- II. A presença de tiragem subcostal a classifica como pneumonia grave.
- III. A presença de estertores pulmonares à ausculta pulmonar a classifica como pneumonia.
- IV. A presença de frequência respiratória maior ou igual a 40 incursões por minuto em crianças de 1 a 4 anos a classifica como pneumonia.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 93

No manuseio de neonato de mãe com tuberculose, é correto afirmar:

- A) em casos de mães com qualquer tuberculose cuja infectividade não pode ser afastada e sem condições de afastamento dos recém-nascidos, deve ser mantida a amamentação com máscara, iniciado ou continuado tratamento materno, iniciado isoniazida por três meses para o neonato e, em seguida, realizado teste tuberculínico.
- B) em casos de mães com tuberculose extrapulmonar ou pulmonar não tratada (considerada bacilífera), devem ser mantidos os neonatos junto à mãe e, somente após o teste tuberculínico, iniciado isoniazida.
- C) em casos de mães com diagnóstico recente de tuberculose, com doença mínima não tratada ou tratamento de menos de duas semanas, mas não bacilífera, não há risco para o recém-nascido.
- D) em casos de mãe com tratamento completo e adequado, pela remota possibilidade de haver exacerbação na gestação, não deve ser realizado teste tuberculínico no neonato.
- E) em casos de mães apenas com teste tuberculínico positivo, Rx normal, não bacilífera e sem doença ativa, deverá ser realizado teste tuberculínico também no neonato.

QUESTÃO 94

A febre reumática pode ser considerada um quebra-cabeças que somente foi completamente montado em 1886, quando as manifestações articulares, cardíacas e neurológicas foram reconhecidas como parte da síndrome. Em 2004, a Organização Mundial de Saúde definiu novos critérios, a partir dos de Jones para o diagnóstico do primeiro surto, e para cardiopatia reumática crônica. Esses critérios foram revisados pela American Heart Association, que passou a adotar critérios diferenciados conforme populações classificadas em baixo, médio ou alto risco. Assim, dadas as afirmativas,

- I. Para populações de baixo risco, a mono ou poliartrite ou poliartralgia caracteriza critério maior de Jones revisado.
- II. Para populações de baixo risco, a poliartralgia caracteriza critério menor de Jones revisado.
- III. Para populações de baixo risco, VHS (velocidade de hemossedimentação) maior/igual a 60 mm e/ ou PCR (proteína C reativa) maior/ igual a 3.0 caracterizam critério menor de Jones revisado.
- IV. Tanto para populações de baixo quanto para de moderado e alto risco, a febre caracteriza critério menor de Jones revisados.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 95

Karen, quinze meses de vida, começou a apresentar lesões papulovesiculares (seropápula de Tomazoli) em regiões extensoras dos braços e pernas há cerca de quatro dias, tendo recebido orientação para uso de betametasona a 0,1%, por cinco dias. Há doze horas, surgiu secreção purulenta, localizada no braço direito, sem distúrbio. Qual a hipótese diagnóstica e a melhor conduta para o caso?

- A) Trata-se de dermatite atópica, devendo ser mantido corticoide e iniciar antibiótico tópico com ácido fusídico.
- B) Trata-se de quadro de prurigo estrófulo com infecção secundária, devendo ser utilizado antibiótico sistêmico, como cefalexina, por sete dias.
- C) Trata-se de quadro de prurigo estrófulo com infecção secundária, devendo ser utilizado antibiótico tópico, como mupirocina, por sete dias.
- D) Trata-se de quadro de urticária papular sem infecção secundária, devendo ser rompidas as lesões e não ser utilizado antibiótico no momento.
- E) Trata-se de quadro de urticária papular com infecção secundária, devendo ser rompidas as lesões e não ser utilizado antibiótico no momento.

QUESTÃO 96

Laura, sete meses de vida, foi levada à consulta com pediatra, por apresentar lesões papulares, em grupos de três, com disposição linear no tronco, próxima ao elástico da roupa. Qual o diagnóstico mais provável e a melhor conduta?

- A) Trata-se de prurigo estrófulo, devido a agente voador, como mosquitos ou pernilongos. Evitar a picada é o tratamento mais eficaz. Pode ser usado repelente cujo princípio ativo é a icaridina, bem como corticoide tópico, além de anti-histamínicos e loções com cânfora ou calamina.
- B) Trata-se de prurigo estrófulo, devido a agente andador, como pulga ou percevejo. Evitar a picada é o tratamento mais eficaz. Pode ser usado repelente cujo princípio ativo é a icaridina, bem como corticoide tópico, além de anti-histamínicos e loções com cânfora ou calamina.
- C) Trata-se de urticária papular, devido a agente voador, como mosquitos ou pernilongos. Evitar a picada é o tratamento mais eficaz. Pode ser usado repelente cujo princípio ativo é a icaridina, bem como corticoide tópico, além de anti-histamínicos e loções com cânfora ou calamina.
- D) Trata-se de picada de inseto, devido a agente andador, como pulga ou percevejo. Evitar a picada é o tratamento mais eficaz. Pode ser usado repelente cujo princípio ativo é o DEET (N,N-dimetil-met-toluamida), bem como corticoide tópico, além de anti-histamínicos e loções com cânfora ou calamina.
- E) Trata-se de urticária papular devido a agente andador, como pulga ou percevejo. Evitar a picada é o tratamento mais eficaz. Pode ser usado repelente cujo princípio ativo é a permetrina a 0,5%, diretamente sobre a pele, bem como corticoide tópico, além de anti-histamínicos e loções com cânfora ou calamina.

QUESTÃO 97

Hugo, oito meses de vida, foi internado na UTI pediátrica devido a quadro de pneumonia muito grave, Sato 2: 89% em ar ambiente e respiração irregular. Realizada radiografia de tórax foi evidenciado infiltrado intersticial grosseiro em base de hemitórax esquerdo, com opacificação de seios costofrênico e cardiofrênico à esquerda, de modo que foi iniciada antibioticoterapia com ampicilina. Cerca de quatro dias após o início do tratamento, Hugo começou a ter febre (39 graus), piora do padrão respiratório, queda do estado geral, além da diminuição do murmúrio vesicular à esquerda. Foi realizada nova radiografia de tórax, com hipotransparência de dois terços do hemitórax esquerdo, com desvio do mediastino para a direita. Qual a melhor conduta nesse caso?

- A) Associar gentamicina ao esquema terapêutico e repetir radiografia de tórax com 72 horas.
- B) Realizar drenagem pleural, sendo pH < 7,2 ou glicose < 40 mg/dL associar gentamicina.
- C) Realizar drenagem pleural sendo pH < 7,2 ou glicose < 40 mg/dL ou gram/cultura positiva, iniciar Vancomicina.
- D) Realizar drenagem pleural, se pH > 7,2 e glicose > 40 mg/dL, iniciar Oxacilina, mesmo se bacterioscopia negativa.
- E) Iniciar Oxacilina e aguardar 72 horas. Caso ocorra persistência do quadro clínico e radiológico, realizar drenagem pleural.

QUESTÃO 98

Paulo tem quatro anos e há cerca de cinco dias começou a apresentar taquipneia, tosse produtiva e febre. Ao exame físico, notou-se aumento do frêmito tóraco-vocal em hemitórax direito. Qual o diagnóstico mais provável e a conduta a ser tomada?

- A) Bronquiolite viral, devendo ser realizada apenas nebulização hipertônica.
- B) Bronquiolite viral, devendo ser instituída terapêutica com claritromicina e nebulização hipertônica.
- C) Pneumonia comunitária, devendo ser instituída antibioticoterapia com claritromicina.
- D) Pneumonia comunitária, devendo ser instituída antibioticoterapia com amoxicilina ou penicilina procaína.
- E) Pneumonia comunitária, devendo ser instituída antibioticoterapia com a associação de ampicilina e gentamicina.

QUESTÃO 99

Dadas as afirmativas sobre a absorção de ferro,

- I. O efeito negativo dos fitatos não sofre interferência da dose.
- II. A absorção do ferro heme ocorre da mesma forma do ferro inorgânico.
- III. O ácido ascórbico e o ácido cítrico melhoram a biodisponibilidade do ferro, reduzindo de ferroso para férrico.
- IV. São fatores inibidores de sua absorção: os polifenóis, fitatos, cálcio, caseína e proteínas de legumes.
- V. Em refeições ricas em fitatos, recomenda-se a ingestão concomitante de ácido ascórbico, que compensaria o efeito negativo dos fitatos, na proporção 2:1 (ácido ascórbico: ferro).

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 100

A infecção do trato urinário é a infecção bacteriana mais comum na infância e até 30% dos neonatos e crianças sofrem de infecções recidivas durante os primeiros 6 a 12 meses após sua primeira manifestação. Sua incidência depende da idade e do sexo. Dadas as afirmativas sobre o assunto,

- I. No primeiro ano de vida, é mais comum em meninos do que em meninas.
- II. Especialmente em neonatos febris nos primeiros dois meses de vida, ocorre mais em meninos.
- III. Na fase pré-púbere, a incidência muda, com maior ocorrência em meninas.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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



ATENÇÃO!

O **candidato** está **proibido** de **destacar** esta folha com o **gabarito**, sob pena de **eliminação** do processo. Somente o **Fiscal de Sala** está autorizado a fazer isso no momento de sua saída em definitivo do Local de Prova.

Gabarito do Candidato

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

EDITAIS Nº 1 E 2/2016 - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH

7.1 A COPEVE/UFAL divulgará o gabarito preliminar, juntamente com as Provas Objetivas, no endereço eletrônico www.copeve.ufal.br, na data provável de **17/01/2017**, a partir das 21h00.

GABARITO OFICIAL

www.copeve.ufal.br

REALIZAÇÃO



www.ufal.edu.br



Você confia no resultado!

www.copeve.ufal.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL