



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH – 2018

PROVA TIPO

1

Programas de Residência Médica com Acesso Direto:

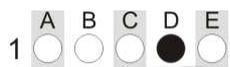
ANATOMIA PATOLÓGICA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, DERMATOLOGIA, MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, PEDIATRIA E PSIQUIATRIA

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 **4 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 **1 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:



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 - 2018



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

QUESTÃO 01

Durante uma cirurgia pélvica, a lesão do nervo obturatório é identificada clinicamente por

- A) perda da sensibilidade perineal, escrotal e na face posterior da coxa D.
- B) parestesia da região inguinal homolateral e atrofia do músculo oblíquo interno.
- C) perda da sensibilidade na região púbica, porção anterior do escroto e face posterior da coxa.
- D) perda da força no músculo adutor da coxa e perda da sensibilidade na face medial da coxa D.
- E) perda de sensibilidade na região anterior da coxa direita e diminuição da força do diafragma urogenital.

QUESTÃO 02

Paciente do sexo feminino, 36 anos, 4 gestações prévias, com quadro de dor em hipocôndrio direito associada a náuseas, há 4 meses. Exame físico do abdome normal, IMC 32. Ultrassonografia de abdome evidencia vesícula de paredes finas contendo imagens hiperecogênicas que ocasionam sombra acústica posterior em seu interior de tamanhos variáveis. Dosagens de bilirrubinas e enzimas canaliculares normais. Submetida à colecistectomia convencional, com certa dificuldade devido à gordura abdominal, sem sangramento importante. Evolui a partir do quinto dia pós-operatório com icterícia progressiva, dor abdominal de leve intensidade. A principal hipótese diagnóstica para esse caso é

- A) coleperitônio.
- B) doença de Bouveret.
- C) síndrome de Mirizzi.
- D) lesão iatrogênica de via biliar.
- E) lesão de artéria hepática esquerda.

QUESTÃO 03

Assinale a alternativa correta em relação às hérnias de parede abdominal.

- A) As hérnias umbilicais devem ser sempre tratadas com tela.
- B) As hérnias femorais têm maior incidência em homens e tabagistas.
- C) A recidiva pós-herniorrafia inguinal convencional deve ser tratada, preferencialmente, por laparoscopia.
- D) O tratamento laparoscópico das hérnias inguinais é inferior ao convencional em termos de dor pós-operatória.
- E) As hérnias inguinais em adultos apresentam taxa de recorrência semelhante quando tratadas com e sem tela.

QUESTÃO 04

Sobre o filtro de veia cava inferior, assinale a alternativa correta.

- A) Uma vez colocado, ele não é mais removido.
- B) Faz parte da terapia da trombose venosa em todos os casos.
- C) Em gestantes o implante do filtro pode ser acima das veias renais.
- D) É imprescindível o uso de sala de hemodinâmica para o implante.
- E) A oclusão da veia cava inferior a longo prazo é rara, dada a anticoagulação utilizada pelos pacientes.

QUESTÃO 05

Paciente de 32 anos, com diagnóstico de retocolite ulcerativa há 6 anos, em tratamento irregular e sem seguimento ambulatorial nos últimos 2 anos. Admitido em pronto-atendimento por dor abdominal e diarreia. Ao exame, ruim estado geral, taquicárdico e hipocorado. O abdome é pouco distendido, doloroso e sem descompressão negativa, sem cicatrizes cirúrgicas. Hemograma revela hemoglobina de 6, leucocitose de 17000, 3% bastões, PCR 120, VHS 60. Em relação ao caso e à doença, é correto afirmar:

- A) o uso de corticoides sistêmicos não é benéfico nessa fase da doença.
- B) o tratamento inicial deve ser hidratação vigorosa, dieta oral hipercalórica e hipoproteica.
- C) esse paciente deve ser submetido à colectomia subtotal com ileostomia terminal de urgência.
- D) o tratamento inicial deve ser hidratação venosa vigorosa, antibioticoterapia e imunobiológico.
- E) os pacientes que apresentam coprocultura positiva para *C. difficile* podem beneficiar-se de transplante fecal em algumas situações.

QUESTÃO 06

Em relação ao uso de corticoides como a hidrocortisona no tratamento da reação anafilática ao látex, qual a alternativa correta?

- A) Não está indicado em nenhuma fase do tratamento.
- B) Está indicado como tratamento secundário, apenas nos casos limitados à reação cutânea.
- C) Está indicado como tratamento secundário e visa prevenir a ocorrência de reação bifásica.
- D) Está indicado como tratamento primário e visa prevenir a degranulação de mastócitos e basófilos.
- E) Está indicado como tratamento secundário e visa minimizar os efeitos da histamina sob os receptores simpáticos.

QUESTÃO 07

Em relação às complicações cirúrgicas da parede abdominal, é correto afirmar:

- A) evisceração é a ruptura parcial das camadas da parede abdominal.
- B) o aspecto da borda da ferida não é um bom parâmetro preditivo da evisceração.
- C) o ambiente seco (feridas secas) tende a ter mais rápida cicatrização e proteção contra infecção.
- D) a obesidade é o principal responsável pelo aumento da pressão intra-abdominal no pós-operatório precoce.
- E) infecção, desnutrição e alcoolismo são fatores de risco para evisceração. Icterícia e uso de corticoides são fatores protetores.

QUESTÃO 08

Em relação à apendicite aguda, assinale a alternativa correta.

- A) A presença de peritonite difusa é contraindicação à abordagem laparoscópica.
- B) A ultrassonografia tem maior acurácia em relação à tomografia para diagnóstico da doença.
- C) É mais frequente na primeira década de vida, principalmente pela obstrução da luz do órgão por corpo estranho ou tumor.
- D) É uma doença de diagnóstico eminentemente clínico, inclusive os critérios de Alvarado de probabilidade levam em conta apenas sinais e sintomas.
- E) A apendicectomia de intervalo é uma opção terapêutica factível e realizada nos casos onde houve impossibilidade de abordagem durante um evento agudo.

QUESTÃO 09

A história natural do bócio é crescimento progressivo. Os tratamentos não cirúrgicos são muitas vezes imperfeitos e incompletos. A supressão hormonal tireoidiana tem eficácia variável, especialmente em grandes bócios. Também requer tratamento vitalício porque está associado a taxas de recaída muito altas após a descontinuação, e seus efeitos podem apresentar recaída pelo seu descumprimento. Com relação ao bócio, é correto afirmar:

- A) o bócio subesternal suscita preocupação com a compressão progressiva das estruturas vasculares e das vias aéreas e torna a glândula menos acessível à vigilância. Assim, é um problema comum que requer regularmente tratamento cirúrgico.
- B) o iodo radioativo normalmente está indicado na maioria dos casos e não tem relação com outras complicações, resolvendo o problema de forma diferente do tratamento cirúrgico.
- C) a história natural do bócio é de crescimento com pouco aumento do volume da glândula e, sendo assim, sem repercussões locais importantes.
- D) o tratamento cirúrgico não controla efetivamente os sintomas regionais, porém fornece tecido para análises histológicas.
- E) a avaliação pré-operatória não necessita de estudo da função da laringe e de imagem da região cervical.

QUESTÃO 10

Traqueostomia é o procedimento cirúrgico que consiste na abertura da parede anterior da traqueia, comunicando-a com o meio externo, tornando a via aérea pérvia. A primeira traqueostomia bem sucedida foi relatada em 1546, atribuída a Brasavola. Apesar desse sucesso, a traqueostomia foi raramente realizada nos séculos seguintes, pois se acreditava que qualquer procedimento na traqueia era de elevado risco de óbito. Atualmente, com os avanços tecnológicos, a traqueostomia está amplamente difundida como um procedimento médico, simples e eficaz, com indicações precisas e com técnica bem estabelecida. Com relação às traqueostomias, é correto afirmar:

- A) a primeira troca da cânula somente deve ocorrer seguramente a partir do trigésimo dia de pós-operatório, quando a fibrose ao redor da cânula promove uma comunicação entre a pele e o orifício traqueal.
- B) a parada respiratória ocorre quando se oferece, durante o ato cirúrgico, aporte de oxigênio para o paciente com hipoventilação.
- C) a abertura da traqueia deve ser feita do 4º ao 5º anel traqueal, pois, acima do quarto anel, aumenta-se o risco de estenose sub-glótica.
- D) dentre as complicações tardias, ocorridas após o sétimo dia de pós-operatório, podemos observar a infecção da ostomia.
- E) a retirada da cânula de traqueostomia não está indicada em crianças.

QUESTÃO 11

Os gânglios linfáticos cervicais são frequentemente envolvidos por metástases de tumores malignos de cabeça e pescoço. Uma abordagem sistemática da dissecação do pescoço foi publicada por George Washington Crile e, a partir de então, houve modificação das técnicas de acordo com o sítio primário da lesão e seu estadiamento. Quanto aos esvaziamentos cervicais, é correto afirmar:

- A) a radioterapia pré-operatória não altera os índices de isquemia e necrose de retalhos de pele, principalmente em pacientes que receberam doses acima de 50 Gy.
- B) o nervo frênico, cujo trajeto percorre a superfície no músculo trapézio, não pode ser visibilizado e preservado, principalmente nos esvaziamentos completos.
- C) a embolia gasosa pode ocorrer em lesões das veias linguais, que colabam com dificuldade por percorrerem trajetos entre duas camadas de fáscia cervical.
- D) a lesão de vasos linfáticos, particularmente o ducto torácico, pode resultar numa complicação relativamente grave.
- E) as principais complicações decorrentes de lesões ou ligaduras arteriais são relativas à veia subclávia.

QUESTÃO 12

Dadas as afirmativas relacionadas às anomalias dos arcos branquiais,

- I. São tumores congênitos laterais, resultantes de defeitos de desenvolvimento embrionário que afetam os arcos branquiais.
- II. Sua apresentação clínica ocorre sob forma de fístulas, que se manifestam na idade adulta.
- III. As anomalias do primeiro arco branquial são posteriores ao trajeto do nervo facial e têm relação com o conduto auditivo externo.
- IV. As anomalias do terceiro arco branquial são raras e geralmente representadas por fístulas.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 13

Em relação às neoplasias de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Os fatores de risco para neoplasias de mama são menarca e menopausa precoces e multiparidade.
- B) Pacientes com neoplasia de ovário com doença residual se beneficiam da mastectomia bilateral profilática.
- C) História familiar de câncer de mama não representa sinônimo de herança de mutação de BRCA1 e BRCA2.
- D) Pacientes com mutação de BRCA1 e BRCA2 que nunca tiveram câncer se beneficiam de quimioprevenção com tamoxifeno.
- E) O gene BRCA 1 está envolvido no desenvolvimento do câncer, pois sua atividade inativa a regulação do ciclo celular da glândula mamária.

QUESTÃO 14

Em relação à doença de Chagas e à acalásia da cárdia, é correto afirmar:

- A) o tratamento curativo da acalásia é cirúrgico, sendo as cirurgias de Heller e Thal-Hatafuku as mais realizadas em todo o mundo.
- B) apesar de doenças diferentes, a esofagopatia chagásica e a acalásia idiopática têm fisiopatologia, manifestações clínicas e tratamento iguais.
- C) o tratamento não cirúrgico mais eficaz para acalásia é a dilatação pneumática da transição esôfago-gástrica levando a alívio duradouro da disfagia.
- D) os pacientes com doença de Chagas apresentam sintomas brandos e inespecíficos na fase aguda e, após 2 a 4 meses, mais da metade dos pacientes evoluem para fase crônica.
- E) as características radiológicas do megaesôfago do grupo II, segundo a classificação de Rezende, são pequeno a moderado aumento de diâmetro e retenção de contraste e hipotonia do esôfago inferior.

QUESTÃO 15

Paciente de 91 anos, hipertenso, diabético, amputação de membros inferiores infragenicular há 2 anos, apresenta quadro de icterícia, adinamia e perda ponderal. Refere dispneia em repouso. Ao exame físico, regular estado geral, consciente, orientado, icterico 3/4+, fc 82 bpm, fr 26. ECOG 3. Abdome globoso, flácido, fundo de vesícula palpável em rebordo costal direito, indolor. Propedêutica revela ausência de litíase em vesícula e via biliar, lesão em cabeça de pâncreas de 4,5 cm em seu maior diâmetro, artérias mesentérica e hepática livres e veia mesentérica em íntimo contato com lesão em mais de 180 graus, adenopatias inter aorta-cavais. Qual a conduta mais adequada para esse paciente?

- A) Drenagem biliar percutânea.
- B) Duodenopancreatectomia cefálica.
- C) Drenagem endoscópica de via biliar.
- D) Ecoendoscopia para estadiamento e biópsia de lesão para início de neoadjuvância.
- E) Ecoendoscopia para estadiamento e biópsia de lesão e drenagem de via biliar no mesmo ato.

QUESTÃO 16

Dadas as afirmativas em relação às queimaduras,

- I. A pele pode suportar temperaturas de até 44 graus Celsius por várias horas sem que haja morte celular.
- II. Nas queimaduras de primeiro grau há destruição da epiderme sem que haja qualquer alteração na derme.
- III. Na queimadura de segundo grau é obrigatória a presença de bolhas e seu processo de cura é a regeneração.

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

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

QUESTÃO 17

Em relação aos abscessos hepáticos, é correto afirmar:

- A) pacientes idosos e diabéticos têm melhor prognóstico.
- B) as causas portais são mais frequentes que as criptogênicas.
- C) ocorre com mais frequência em homens, na proporção de 5:1.
- D) apendicite aguda é a principal causa de abscesso hepático piogênico.
- E) a incidência é baixa (entre 2 e 17 casos/100000 indivíduos) e é mais frequente na população oriental.

QUESTÃO 18

Dados os itens sobre fatores de risco para o câncer de próstata,

- I. Negros e idade avançada.
- II. Prostatite de repetição e vitamina A.
- III. Idade avançada e uso de finasterida.

verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 19

Sobre as condições inflamatórias da vesícula e da via biliar, assinale a alternativa correta.

- A) A colangite branda é indicação de descompressão da via biliar de emergência.
- B) Em quadros de dengue a colecistite alitiásica infere um melhor prognóstico à doença.
- C) A síndrome de Mirizzi tipo I deve ser tratada com colecistectomia e anastomose bilio-digestiva.
- D) A vesícula esclero-atrótica é um processo inflamatório agudo e deve ser abordada nas primeiras 48 horas do quadro.
- E) As colecistites agudas podem cursar com elevação dos níveis de amilase sem que haja um quadro de pancreatite aguda associado.

QUESTÃO 20

Qual a melhor conduta cirúrgica a ser tomada em Paciente vítima de ferimento por arma branca, com lesão de 45% da circunferência do cólon transversal estável hemodinamicamente, após 2 horas do momento do trauma?

- A) Rafia primária da lesão.
- B) Colectomia segmentar a estoma proximal.
- C) Ressecção segmentar e anastomose primária.
- D) Rafia primária e colostomia proximal protetora.
- E) Confecção de fístula mucosa no local da lesão.

QUESTÃO 21

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por limitação progressiva do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível. A limitação do fluxo aéreo geralmente está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões às partículas ou gases nocivos. O GOLD (Global Initiative of Chronic Obstructive Lung Disease) utiliza três critérios cardinais para classificar a exacerbação do DPOC. São eles:

- A) piora da dispneia, sibilos e febre.
- B) piora da tosse, sibilos e escarro que se torna purulento.
- C) piora da tosse, aumento da produção de escarro e febre.
- D) piora da dispneia, piora da tosse e escarro que se torna purulento.
- E) piora da dispneia, aumento da produção de escarro e escarro que se torna purulento.

QUESTÃO 22

Dadas as afirmativas, quanto à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE),

- I. Tosse crônica, pigarro e desgaste no esmalte dentário são considerados manifestações atípicas da DRGE.
- II. A obesidade é um fator de risco na DRGE.
- III. A DRGE pode ser classificada em duas formas de apresentação, sendo a erosiva a forma mais frequente de apresentação.
- IV. Os inibidores da bomba de prótons (IBP) são considerados medicamentos de escolha no tratamento da DRGE. Pacientes com manifestações atípicas têm indicação de iniciar tratamento com dose plena de IBP por um período prolongado.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 23

Paciente do sexo feminino refere que há 4 meses apresenta um quadro de fraqueza, pele seca, cabelos secos e quebradiços, rarefação do terço distal das sobrancelhas, ganho de peso, intolerância ao frio e constipação intestinal. Em relação à principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- A) TSH suprimido associado à elevação de T4 livre.
- B) A forma secundária representa a maioria dos casos.
- C) A tireoidite de Hashimoto não é uma causa comum em nosso meio.
- D) A hipercolesterolemia e a hipertrigliceridemia são achados clássicos.
- E) Pode ocorrer em qualquer idade, mais comum em mulheres mais jovens.

QUESTÃO 24

Paciente foi encaminhado para acompanhamento no ambulatório de nefrologia. O médico assistente optou por iniciar o tratamento após resultado dos exames laboratoriais. Porém, o paciente não respondeu ao tratamento proposto. Realizou uma biópsia renal com fusão e apagamento dos processos podocitários à microscopia eletrônica e ausência de alterações à microscopia óptica. Em relação à Doença por Lesão Mínima (DLM), assinale a alternativa correta.

- A) Não há consumo de complemento.
- B) A proteinúria costuma ser não seletiva.
- C) Não existe associação entre DLM e linfoma de Hodgkin.
- D) Pode ocorrer em qualquer idade, mas predomina no adulto.
- E) A evolução da DLM geralmente é ruim e não responde ao corticoide.

QUESTÃO 25

Em relação à Síndrome do Anticorpo Antifosfolípido (SAF), assinale a alternativa correta.

- A) A trombocitopenia não é um achado comum.
- B) A manifestação mais comum da SAF é a trombose arterial cerebral.
- C) A trombose venosa superficial é considerada um dos critérios para SAF.
- D) O anticorpo anticardiolipina apresenta maior especificidade do que o anticorpo anticoagulante lúpico para o diagnóstico de SAF.
- E) O abortamento espontâneo recorrente é uma das manifestações mais importantes e se deve à oclusão de vasos uteroplacentários.

QUESTÃO 26

Paciente de 25 anos, sexo feminino, foi encaminhada para o ambulatório de reumatologia para investigação de colagenose. Relata que há 6 meses iniciou um quadro de fadiga, mialgia, artralgia e febre baixa. Durante o exame físico, o residente da clínica médica observou que a paciente apresentava fenômeno de Raynaud e edema nas mãos. Após discussão detalhada do quadro clínico da paciente, a principal hipótese diagnóstica foi Doença Mista do Tecido Conjuntivo (DMTC). Dadas as afirmativas,

- I. A DMTC tem como principal característica sorológica a presença de altos títulos do autoanticorpo anti-RNP.
- II. A neuropatia do trigêmeo é a manifestação neurológica mais frequente.
- III. Paciente com DMTC geralmente não apresenta comprometimento grave dos rins.
- IV. Hipertensão pulmonar corresponde à principal causa de morte em pacientes com DMTC.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 27

As transfusões de hemocomponentes nunca foram tão seguras como na atualidade. Entretanto, como em qualquer procedimento médico, em algumas situações podem ocorrer reações adversas. Qual a reação transfusional aguda imunológica mais comum?

- A) Anafilática.
- B) Hemolítica aguda.
- C) Não hemolítica febril.
- D) Contaminação bacteriana.
- E) TRALI (Transfusion Related Acute Lung Injury).

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa que representa o débito cardíaco.

- A) Força exercida no miocárdio no final da diástole.
- B) Produto do volume sistólico pela frequência cardíaca.
- C) Mede a pós carga ou a resistência do ventrículo esquerdo.
- D) Pressão exercida pelo sangue contra a parede das artérias.
- E) Resistência, impedância ou pressão que os ventrículos têm que exercer para ejetar seu volume sanguíneo.

QUESTÃO 29

Paciente do sexo masculino, 50 anos, obeso, diabético tipo 2, com HDL baixo e função renal normal, vem mantendo pressão arterial de 145/95mmHg. Diante do quadro, qual a conduta terapêutica e meta pressórica a ser atingida?

- A) Mudança do estilo de vida associada ao tratamento medicamentoso, com meta pressórica <140/90 mmHg.
- B) Mudança do estilo de vida associada ao tratamento medicamentoso, com meta pressórica <140/80 mmHg.
- C) Mudança do estilo de vida associada ao tratamento medicamentoso, com meta pressórica <130/80 mmHg.
- D) Mudança do estilo de vida por 3 meses; na falta de controle pressórico nesse período, iniciar tratamento farmacológico. Meta pressórica <130/80 mmHg.
- E) Mudança do estilo de vida por 6 meses; na falta de controle pressórico nesse período, iniciar tratamento farmacológico. Meta pressórica <130/80 mmHg.

QUESTÃO 30

Senhora branca, 65 anos, há 10 anos hipertensa, com infecção urinária de repetição. Em uso de captopril. Queixa-se de emagrecimento, polidipsia, polifagia e poliúria. Ao exame físico, bom estado geral, peso 60 kg, pressão arterial sistêmica 150 x 85 mmHg; FC 65 bpm. Nos exames laboratoriais observamos: sumário de urina com glicosúria; Hemoglobina 12 g/dL, hematócrito 36%; glicemia de jejum 260 mg/dL; hemoglobina glicada 11%; creatinina 2,5 mg/dl. Qual a melhor opção terapêutica, além de recomendações para modificação do estilo de vida?

- A) Insulina.
- B) Metformina.
- C) Glimepirida.
- D) Dapagliflozina.
- E) Clorpropamida.

QUESTÃO 31

Paciente, portadora de cirrose hepática secundária a álcool, foi encaminhada para o ambulatório de hepatologia para acompanhamento. Etilista crônica, ingestão maior que 80 g de álcool por dia, durante 40 anos. Realizou uma endoscopia digestiva alta que evidenciou três cordões varicosos de médio calibre com sinal da cor vermelha. Nega história de hemorragia digestiva alta. Foi orientada pelo seu médico assistente a iniciar um betabloqueador não seletivo (BBNS) como profilaxia primária de sangramento. Assinale a alternativa que contém uma condição clínica que não impede o uso do BBNS.

- A) Hipotensão arterial.
- B) Bradicardia acentuada.
- C) Bloqueios atrioventriculares.
- D) Doença pulmonar crônica obstrutiva.
- E) Diabéticos não insulino dependentes.

QUESTÃO 32

Paciente, sexo feminino, foi encaminhada para o ambulatório para investigação de anemia. Trazia um hemograma com Hb: 9 mg/dl e VCM: 115. Após investigação completa, foi diagnosticada com Anemia Perniciosa. A respeito desse assunto, dadas as afirmativas,

- I. É a causa mais comum de deficiência de vitamina B12.
- II. É mais frequente antes dos 30 anos de idade.
- III. Anticorpos anticélulas parietais e os anticorpos antifator intrínseco são os principais autoanticorpos.
- IV. Não existe associação com câncer gástrico.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 33

Dadas as afirmativas acerca de doenças infecciosas,

- I. No sumário de urina de um paciente com leptospirose, podem-se encontrar cilindúria, hematúria, leucocitúria e proteinúria.
- II. 10 a 15% dos pacientes com esquistossomose hepatoesplênica têm acometimento renal. A síndrome nefrótica é a apresentação clínica mais comum.
- III. Anfotericina B é indicada no tratamento dos pacientes com leishmaniose refratária aos antimoniais pentavalentes. Ela pode levar a hipocalcemia por toxicidade tubular direta.
- IV. Na doença extralinfática da filariose, com comprometimento renal, há hematúria e proteinúria. A deposição de imunocomplexos na membrana basal glomerular é responsável pela patologia renal.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 34

Dadas as afirmativas quanto aos sintomas musculares relacionados às estatinas (SMRE),

- I. Fluoxetina está relacionada à ocorrência da SMRE.
- II. Consumo de cocaína, etilismo, disfunção renal, baixo IMC e hipotireoidismo constituem fatores de risco para SMRE.
- III. Durante a terapia com estatinas, elevações transitórias de creatinoquinase podem ocorrer, mesmo em pacientes assintomáticos, mas sem significado clínico.
- IV. Caracteriza-se com dor e fraqueza simétrica e distal que afeta pequenos grupos musculares. Habitualmente, ocorre de 4 a 12 semanas após início do uso das estatinas.

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

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

QUESTÃO 35

Paciente, sexo masculino, foi internado na enfermaria de clínica médica com um quadro de anasarca. Realizados vários exames laboratoriais, os quais evidenciaram hipoalbuminemia, hipercolesterolemia e proteinúria de 8 g/24 h, além de lipidúria. Durante o internamento, evoluiu subitamente com hematúria macroscópica e varicocele do lado esquerdo. Realizou USG do aparelho urinário com Doppler que visualizou trombose da veia renal. Assinale a alternativa que tem maior associação com o desenvolvimento de trombose da veia renal.

- A) Glomerulonefrite membranoproliferativa.
- B) Glomerulopatia membranosa.
- C) Nefropatia por IgA.
- D) Sarcoidose.
- E) Amiloidose.

QUESTÃO 36

A síndrome de lise tumoral é uma emergência oncológica caracterizada por complicações metabólicas decorrentes da morte celular de neoplasias malignas com alto índice proliferativo. Qual a alternativa que contempla os principais sinais e sintomas dessa síndrome?

- A) Hiperfosfatemia, hipercalemia, hipercalcemia, falência renal, hiperuricemia.
- B) Hiperfosfatemia, hipercalemia, hipocalcemia, falência renal, arritmias.
- C) Hipofosfatemia, hipercalemia, hipocalcemia, câimbras, arritmias.
- D) Hipofosfatemia, hipercalemia, hipercalcemia, vômitos, arritmias.
- E) Hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia, oligúria, acidose metabólica.

QUESTÃO 37

O perfil demográfico modificou-se nas últimas décadas, principalmente em decorrência do aumento da longevidade e da redução das taxas de mortalidade. Segundo o último censo demográfico do IBGE, a quantidade de pessoas com idade acima de 60 anos no Brasil é de mais de 20 milhões (10,8% da população). Assinale a alternativa correta sobre o idoso.

- A) A pele do idoso tem mais elasticidade e menos flexibilidade.
- B) Há aumento da sensibilidade respiratória à hipóxia e hipercapnia.
- C) Há aumento da complacência da parede torácica e redução da complacência pulmonar.
- D) Testes de função hepática normais significam necessariamente metabolismo normal das drogas.
- E) O *clearance* de creatinina diminui com a idade. A creatinina não aumenta, uma vez que o metabolismo muscular também está reduzido.

QUESTÃO 38

Paciente de 40 anos, sexo feminino, relata que há 3 anos iniciou um quadro de mudança de coloração dos dedos das mãos, quando estava exposta ao frio, sem outras queixas. Depois evoluiu com pirose e regurgitação alimentar, diariamente. Foi à consulta com gastroenterologista que prescreveu um inibidor da bomba de prótons. De forma progressiva, começou a apresentar um endurecimento e espessamento da pele limitada às regiões distais, aos cotovelos e joelhos, e superiores às clavículas. A paciente ficou muito preocupada e conseguiu uma consulta no ambulatório da clínica médica. O médico observou durante o exame físico presença de esclerodactilia e telangiectasias na face. Solicitou uma radiografia das mãos e visualizou depósitos de cálcio. Diante desse quadro clínico, qual o anticorpo mais frequentemente encontrado?

- A) Anticentrômero.
- B) Anti-histonas.
- C) Anti-Scl-70.
- D) Anti-Sm.
- E) Anti-Ro.

QUESTÃO 39

Qual paciente é considerado pré-diabético, conforme os critérios propostos pela American Diabetes Association em 2017?

- A) Homem, 38 anos, com glicemia de 150 mg/dL, após jejum de 8 h em duas ocasiões.
- B) Homem, 56 anos, com glicemia 2 h, após ingestão de uma sobrecarga de 75 g de glicose anidra, dissolvida em água de 210 mg/dL.
- C) Homem, 65 anos, com glicemia 2 h, após sobrecarga com 75 g de glicose de 160 mg/dL.
- D) Mulher, 70 anos, que da entrada na emergência com queixa de perda ponderal e fadiga e glicemia 230 mg/dL.
- E) Mulher, 48 anos, com hemoglobina glicada (A1C) de 8%.

QUESTÃO 40

Paciente 50 anos, sexo masculino, iniciou quadro de dermatite infecciosa, polimiosite, alterações na marcha, espasticidade, fraqueza muscular nos membros inferiores, dor lombar, incontinência urinária e impotência, sendo diagnosticado com paraparesia espástica tropical. Diante da patologia, assinale a alternativa correta.

- A) A doença é causada pelo vírus HTLV – 2, um retrovírus humano que pode ser transmitido exclusivamente por contato sexual.
- B) A doença é causada por Flaviviridae, identificado em 1989, que possui seis principais genótipos com subtipos importantes.
- C) O tratamento adequado para o paciente deve ser realizado com esquistossomicidas e corticoesteroides, além de uma equipe multidisciplinar.
- D) A doença é causada pelo vírus HTLV – 1, um retrovírus humano que pode ser transmitido por contato sexual, aleitamento materno e transfusões.
- E) A resposta inflamatória do hospedeiro aos ovos do *Schistosoma* presentes no tecido nervoso constitui o principal determinante das lesões do SNC.

QUESTÃO 41

A humanização da medicina é muito discutida atualmente, e uma das metodologias propostas para alcançá-la é a medicina centrada no paciente. É um tema muito amplo e com implicações diferentes quando se trata de saúde pública ou de atenção médica individual. Assinale a alternativa correta sobre Medicina Centrada na Pessoa (MCP).

- A) A inclusão da pessoa no momento de tomada de decisão não é suficiente para permitir que ela interfira no esquema terapêutico.
- B) A MCP permite a substituição da Medicina Baseada em Evidência pela observação individual de resposta de uma determina patologia.
- C) O método Clínico Centrado na Pessoa coloca a pessoa no centro da saúde; no entanto, não é sempre que promove a manutenção de preferências das pessoas no centro das decisões.
- D) A abordagem preventiva de doenças dentro da lógica da MCP pode ser entendida como a capacidade da pessoa de melhorar sua qualidade de vida por meio de intervenções em relação à alimentação, hábitos e vícios.
- E) A MCP é um método clínico resumido como a prática que coloca a pessoa no centro da saúde e do cuidado. A comunicação é o pilar mais importante, uma vez que a história do paciente é o ponto inicial da abordagem médica e essencial para garantir o respeito das vontades do paciente.

QUESTÃO 42

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.488/2011 de Diretrizes e Normas para a Atenção Básica, define como uma das atribuições globais comuns a todos os profissionais que integram as equipes de Saúde da Família:

- A) encaminhar, quando necessário, usuários a outros níveis de assistência.
- B) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- C) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.
- D) realizar assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano.
- E) desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe e a população adscrita à Unidade de Saúde da Família (USF).

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa correta em relação às condições de saúde da população brasileira.

- A) Na transição epidemiológica, observa-se o deslocamento do eixo principal de morbimortalidade de doenças infecciosas e problemas materno-infantis para doenças crônico-degenerativas e causas externas.
- B) No Brasil, a fase atual da transição epidemiológica se expressa pela diminuição do coeficiente de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e manutenção das doenças infecciosas e parasitárias.
- C) Com a melhoria do acesso da população aos serviços básicos de saúde nas últimas décadas, houve uma redução na incidência de agravos à saúde e na mortalidade.
- D) Todas as internações hospitalares, incluindo as da rede privada, alimentam o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).
- E) As estatísticas de serviços de saúde sobre morbidade também levam em consideração a morbidade autorreferida.

QUESTÃO 44

Entre os elementos conceituais que definem a Atenção Primária em Saúde está o conceito de atenção integral. Qual é seu significado?

- A) Atenção a todos os pacientes.
- B) Abordagem das esferas física, psíquica e social.
- C) Atenção ao longo de toda a vida da pessoa (desde seu nascimento até sua morte).
- D) Inter-relação de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e inserção social.
- E) Coordenação da atenção na consulta e no domicílio, sejam agendadas ou espontâneas.

QUESTÃO 45

Reconhecido como uma forma inovadora de assistência à saúde, o Cuidado Paliativo vem ganhando espaço no Brasil, especialmente na última década. Sobre Cuidados Paliativos na Atenção Primária, assinale a alternativa correta.

- A) Um das estratégias para discutir casos de pacientes em Cuidados Paliativos é o Projeto terapêutico singular, que consiste em consultar um especialista para passar recomendações específicas para aqueles pacientes.
- B) A definição de Cuidados Paliativos (CP) foi feita pela Organização Mundial de Saúde como sendo uma abordagem destinada a melhorar a qualidade de vida do paciente diante da fase terminal de uma doença.
- C) Os CP podem ser desenvolvidos em ambiente ambulatorial, hospitalar e no próprio domicílio do paciente. Entretanto, recomenda-se que a fase terminal da doença aconteça no hospital, devido às limitações da Atenção Primária para cuidar desse paciente.
- D) No contexto domiciliar, a equipe de Atenção Primária seria responsável pelo suporte ao paciente e à família, de maneira a garantir o controle dos sintomas e a dignidade no processo de morte. A articulação da rede de cuidado é fundamental para garantir esse suporte.
- E) Apesar de algumas especialidades médicas possuírem área de atuação em Cuidados Paliativos, ela ainda não é reconhecida no Brasil como especialidade; e mesmo a Medicina de Família e Comunidade não tendo essa área de atuação, é essencial que o médico e sua equipe conheçam esse tipo de paciente para ajudá-lo a controlar os principais sintomas das doenças ameaçadoras, de forma disciplinar.

QUESTÃO 46

Segundo Barbara Starfield (2002), estudiosa da Atenção Primária à Saúde (APS) na atualidade, a APS é o primeiro contato da assistência continuada centrada na pessoa, de forma a satisfazer suas necessidades de saúde, que somente refere os casos muito incomuns os quais exigem atuação mais especializada. Sobre a Atenção Primária, assinale a alternativa correta.

- A) Coordenação da Atenção: todos os serviços são prestados diretamente pela Atenção Primária em saúde (APS) para as necessidades comuns, e a Atenção Primária age como agente para a Prestação de serviços para necessidades em outros níveis de atenção.
- B) A Estratégia de Saúde da Família (ESF) fortalece a Atenção Primária tendo sua ação apenas na Unidade Básica de saúde e no domicílio, contribuindo para um melhor acesso da população aos serviços de saúde.
- C) Os prontuários eletrônicos e os sistemas informatizados são ferramentas importantes na Atenção Primária, mas não contribuem com a coordenação da atenção do cuidado.
- D) Integralidade: disponibilidade de informações a respeito de problemas e outros atendimentos, diz respeito ao exercício da referência e contrarreferência.
- E) Acessibilidade: adequação entre oferta e demanda, disponibilidade de serviços, acessibilidade geográfica ou sócio-organizacional.

QUESTÃO 47

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Domiciliar deverá ser organizada em três modalidades (AD1, AD2 e AD3). Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- A) O programa Melhor em Casa é financiado apenas pelo Governo Federal e Municipal.
- B) O programa Melhor em Casa, do Governo Federal, tem ampla abrangência no Brasil, estando presente na maioria dos municípios.
- C) AD2: demanda por procedimentos de maior complexidade. Tem frequência de visitas, a partir da avaliação clínica, de 1 visita por mês.
- D) AD2: pacientes necessitam de, no mínimo, um dos seguintes equipamentos/procedimentos: suporte ventilatório não invasivo, diálise peritoneal ou parentese.
- E) AD1: tem como perfil de usuários, problemas de saúde controlados/compensados, dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde.

QUESTÃO 48

Atenção Domiciliar é uma modalidade de Atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças, reabilitação e cuidados paliativos prestadas em domicílio. Sobre Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A) Busca ativa: realizada para pacientes que, por alguma dificuldade, não têm como comparecer à Unidade Básica de Saúde.
- B) Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar se divide em tipo 1 e tipo 2, diferenciando-se, principalmente, pela carga horária exercida pelos profissionais.
- C) Vigilância Domiciliar: conjunto de atividades prestadas em domicílio a pacientes com problemas de saúde descontrolados/descompensados que exijam intensidade de cuidados acima das modalidades ambulatoriais.
- D) A Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar tem composição mínima de 3 profissionais de ensino superior podendo ser: assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, odontólogo, psicólogo, farmacêutico e terapeuta ocupacional.
- E) A Atenção Domiciliar possibilita a desinstitucionalização de pacientes que se encontram internados nos serviços hospitalares, além de evitar hospitalizações desnecessárias a partir de serviços de Pronto-Atendimento. Entretanto, somente é possível desospitalizar se o paciente estiver necessitando de cuidados de menor complexidade ou com problemas de saúde compensados.

QUESTÃO 49

Quais os passos considerados para a organização de uma Equipe de Saúde da Família?

- A) Organização apenas de ações de promoção de saúde; diagnóstico de saúde na comunidade; educação permanente em saúde.
- B) Monitoramento da situação de saúde no seu território de abrangência; exclusão de famílias fora da área de abrangência.
- C) Adscrição de clientela; organização da demanda; estímulo à participação e controle social; trabalho em equipe multiprofissional.
- D) Descrição do território de abrangência; organização da gestão da equipe por um dos membros; resgate da medicina popular.
- E) Identificação dos serviços de referência nos níveis secundário e terciário; terceirização da atenção à saúde.

QUESTÃO 50

Quanto aos instrumentos utilizados para a organização local de serviços de Atenção Primária,

Coluna 1	Coluna 2
1. Adequação	() utilizado para definir o padrão de morbidade, perfil do usuário dos serviços, informações sobre o processo de assistência à saúde.
2. Dados Secundários	() entendimento profundo da realidade, conhecimento profundo dos elementos que compõem o território, sua população e as inter-relações.
3. Inquéritos Domiciliares	() seu uso está justificado quando são necessárias informações que digam respeito a toda população, como, por exemplo, perfis demográfico, educacional e socioeconômico.
4. Diagnóstico de Demanda	() colhidos por outras agências e setores, governamentais ou não, geralmente para fins político-administrativos e invariavelmente subutilizados.

Qual é a sequência correta, de cima para baixo?

- A) 1, 2, 3, 4.
- B) 2, 3, 1, 4.
- C) 3, 4, 2, 1.
- D) 4, 1, 2, 3.
- E) 4, 1, 3, 2.

QUESTÃO 51

Selecionamos uma amostra aleatória entre os pacientes que foram receber a vacina da gripe durante a campanha anual na Unidade Básica de Saúde. Foi aplicado um questionário para esses pacientes com perguntas sobre a utilização de medicamentos para dislipidemias, se são portadores de diabetes mellitus, entre outros dados. Como resultado, obteve-se que a diabetes mellitus é mais frequente entre os pacientes que tomam medicamentos para dislipidemias que entre os que não tomam. A qual dos seguintes corresponde o desenho desse estudo?

- A) Um estudo ecológico.
- B) Um estudo transversal.
- C) Um ensaio clínico randomizado.
- D) Um estudo de casos e controles.
- E) Um estudo de coorte prospectivo.

QUESTÃO 52

Política Nacional de Humanização (PNH) surgiu para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Sobre política de humanização, assinale a alternativa correta.

- A) A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.
- B) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores não contribui com a política de humanização.
- C) A política de humanização surgiu para garantir que a responsabilidade do cuidado do paciente seja apenas do médico, não mais responsabilizando, também, o paciente pelo seu cuidado.
- D) O acolhimento do paciente nos serviços de saúde deve ser construído de forma individual, a partir da análise dos processos de trabalho, evitando a construção de vínculos.
- E) Transversalidade é o reconhecimento de que as práticas de saúde são superiores à experiência de vida do paciente.

QUESTÃO 53

Dadas as afirmativas quanto aos tipos de receitas para prescrição de substâncias controladas, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA),

- I. As anfetaminas, os benzodiazepínicos e barbitúricos são prescritos em receituário azul, em via única.
- II. As substâncias antirretrovirais são prescritas em receituário branco, em duas vias.
- III. Os analgésicos opioides e antagonistas são prescritos em receita amarela, em via única.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 54

Entre os fármacos opiáceos, qual deve ser evitado em pacientes com história de predisposição a apresentar convulsões?

- A) Morfina.
- B) Fentanil.
- C) Tramadol.
- D) Oxicodeona.
- E) Loperamida.

QUESTÃO 55

Uma paciente chega à Unidade Básica de Saúde relatando que é agredida fisicamente pelo seu esposo. Ela tem diagnóstico de esquizofrenia, há 5 anos, e depende financeiramente do marido, e é este que lhe dá a medicação diariamente. Está em crise, inquieta, chorosa e vai pedir ajuda ao seu médico de Família. Assinale a melhor conduta a ser tomada pelo médico.

- A) Altera algumas medicações, a fim de controlar o quadro psiquiátrico da paciente e encaminha-a para o serviço de assistência social do município para notificação do caso, visto que a notificação pela Unidade Básica de Saúde deixa a equipe vulnerável a retaliações do agressor.
- B) Orienta a paciente sobre seus direitos e sobre a lei Maria da Penha, ajusta as medicações, a fim de controlar os sintomas, sem precisar de avaliação de um psiquiatra de imediato, e notifica o caso como violência, visto que violência doméstica é caso de notificação compulsória.
- C) Orienta a paciente sobre seus direitos e encaminha-a para um psiquiatra, pois este tem melhor habilidade para fornecer atestado médico de incapacidade para o trabalho e aposentá-la por invalidez.
- D) Ajusta a medicação da paciente para controle dos sintomas e pede-lhe autorização para notificação da violência.
- E) Orienta a paciente sobre seus direitos e encaminha-a para psiquiatra e assistente social.

QUESTÃO 56

Uns pesquisadores realizam um estudo com pacientes coronariopatas provenientes de uma unidade hospitalar especializada em coronariopatias. A aplicação dos resultados do estudo a pacientes de uma consulta de medicina de família e comunidade pode ser errada por um problema de

- A) precisão.
- B) confundimento.
- C) validade externa.
- D) validade interna.
- E) viés de classificação.

QUESTÃO 57

A terapia prescrita para uma doença tem como meta a melhora de seu curso clínico, o que pode significar a melhora de sintomas já manifestados ou a prevenção de outros ainda latentes. Alcançar essa meta, contudo, nem sempre é fácil. O processo pode ser prejudicado pelos efeitos indesejáveis do tratamento e por seu custo financeiro. Prescrever ou não um determinado tratamento depende, pois, do balanço adequado entre benefício e risco/custo, julgado a partir das evidências clínico-epidemiológicas (DUNCAN, 2006, p. 50). Dadas as afirmativas,

- I. Evidências de eficácia são geralmente demonstradas por ensaios clínicos randomizados.
- II. A efetividade é a evidência de que a intervenção funciona em condições experimentais rigorosas.
- III. O benefício terapêutico somente pode ser avaliado por medidas absolutas.
- IV. As medidas absolutas resultam da divisão entre os riscos do grupo experimental e do grupo-controle.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 58

Dadas as afirmativas quanto à validade de um Teste Diagnóstico,

- I. Sensibilidade é a capacidade de o teste acertar em indivíduos com aquela doença.
- II. Especificidade é a capacidade de o teste acertar em indivíduos sem aquela doença.
- III. Testes sensíveis têm poucos falsos-negativos.
- IV. Testes específicos têm poucos falsos-positivos.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 59

Qual é o reservatório mais comum de *Salmonella typhi*, agente etiológico da febre tifoide, numa pessoa portadora?

- A) Apêndice.
- B) Vesícula biliar.
- C) Cólon sigmoide.
- D) Intestino grosso.
- E) Intestino delgado.

QUESTÃO 60

Um paciente de 72 anos comparece à consulta com perda de memória progressiva e dificuldade para encontrar as palavras, há cerca de um ano de evolução. Qual é a exploração mais útil para caracterizar o tipo de déficit cognitivo que apresenta?

- A) Ressonância nuclear magnética cerebral.
- B) Tomografia computadorizada do crânio.
- C) Avaliação neuropsicológica.
- D) Eletroencefalograma.
- E) Biópsia cerebral.

QUESTÃO 61

Paciente de 45 anos, G3P3A0, realizou colposcopia e biópsia do colo do útero com exame histopatológico compatível com carcinoma. Qual a conduta inicial mais adequada?

- A) Cauterização química com ácido tricloracético a 85% ou eletrocauterização.
- B) Histerectomia total + anexectomia bilateral.
- C) Realizar nova colposcopia em 6 meses.
- D) Histerectomia total.
- E) Conização.

QUESTÃO 62

A puberdade feminina caracteriza-se pelo surgimento dos caracteres sexuais secundários (mamas, pelos pubianos e menstruação) paralelamente à aceleração ou estirão do crescimento, dentre outros eventos biológicos e psicossociais. Sobre a puberdade precoce feminina, é correto afirmar:

- A) um dos principais exames complementares é a radiografia de mãos e punhos, avaliada comumente pelo método de Tanner, para determinação da idade óssea.
- B) no exame físico ginecológico, é importante realizar avaliação cuidadosa e se utilizar dos critérios de Greulich-Pyle para determinar o desenvolvimento mamário e dos pelos pubianos.
- C) a puberdade precoce central é causada por maturação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano, sendo na maioria dos casos por ativação idiopática dos pulsos de GnRH.
- D) a puberdade precoce periférica pode ser causada por excesso de hormônios esteroides sexuais de fonte exógena, secretados pelas gônadas ou nas glândulas suprarrenais, com ativação do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano.
- E) cistos foliculares de ovário são a causa mais rara de puberdade precoce periférica, sendo as neoplasias ovarianas, como as das células da granulosa, tumores de células de Leydig e gonadoblastomas, as mais frequentes.

QUESTÃO 63

Paciente de 32 anos, G0, casada há 3 anos, apresenta ciclos regulares e tenta obter gestação há mais de 2 anos. Dadas as afirmativas em relação ao casal infértil,

- I. A histerossalpingografia é um exame importante na propedêutica do casal infértil e tem como objetivo o estudo do canal cervical, cavidade uterina e trompas.
- II. A ressonância nuclear magnética pélvica para investigação de endometriose não faz parte da propedêutica básica do casal infértil.
- III. Caso realizado videolaparoscopia e confirmada obstrução tubária bilateral, técnicas de reprodução assistida devem ser propostas, no caso em questão, fertilização *in vitro*.

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 64

Qual é a principal causa de mortalidade materna no primeiro trimestre da gravidez?

- A) Cardiopatia.
- B) Pneumopatia.
- C) Gravidez ectópica.
- D) Placenta de implante baixo.
- E) Moléstia trofoblástica gestacional.

QUESTÃO 65

É sabido que, aproximadamente, 25% das Molas Hidatiformes produzem cistos teca luteínicos às vezes volumosos. Que protocolo é usado comumente para esses achados?

- A) Conduta expectante, com US pélvico/endovaginal mensal.
- B) Poliquimioterapia (EMA_CO).
- C) Monoquimioterapia (MTX).
- D) Ooforoplastia.
- E) Ooforectomia.

QUESTÃO 66

Uma gestante do primeiro trimestre revela IgM reagente para Rubéola. Qual a probabilidade de que o feto venha a apresentar a Síndrome da Rubéola Congênita?

- A) Menos de 10%.
- B) 40 a 45%.
- C) 50 a 60%.
- D) 75 a 80%.
- E) 98 a 100%.

QUESTÃO 67

Dadas as afirmativas em relação à Gravidez e Diabetes,

- I. A hiperglicemia na embriogênese é um fator de risco para anomalia congênita em gestante com hemoglobina glicada acima de 6%.
- II. A incidência de anomalias congênitas é tão frequente no diabetes gestacional quanto no diabetes pré-existente.
- III. No segundo trimestre evidencia-se diminuição da glicemia de jejum.
- IV. A mais provável causa de polidrâmnio na gestante diabética com feto macrossômico é a poliúria fetal.
- V. Os hipoglicemiantes orais estão liberados pelo FDA para serem usados na diabética tipo 2, porém não substituindo a insulina.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 68

Assinale a alternativa correta sobre os hormônios femininos.

- A) A progesterona plasmática atinge seu pico cerca de 12 horas antes da formação do corpo lúteo no décimo quarto dia do ciclo menstrual; por isso, a dosagem desse hormônio nessa data para confirmar a ovulação.
- B) A ação sinérgica do estradiol e da Inibina B exercem retrocontrole negativo sobre a secreção do FSH, determinando a queda desta gonadotrofina.
- C) Nos folículos pré-antrais e antrais humanos, os receptores de LH estão presentes apenas nas células da granulosa, e os de FSH nas células da teca.
- D) No ciclo menstrual, o pico do LH ocorre aproximadamente 36 horas antes do pico estradiol, levando, assim, à ovulação.
- E) A produção da prolactina no início do ciclo menstrual é essencial para o processo de recrutamento folicular.

QUESTÃO 69

Paciente deu entrada na emergência com dor abdominal, principalmente em fossa ilíaca esquerda. Foi submetida a ultrassom com suspeita de torção ovariana. Dentre os tumores ovarianos, qual o mais provável responsável pelo quadro em questão?

- A) Sarcoma ovariano.
- B) Cistoadenoma seroso.
- C) Endometrioma ovariano.
- D) Adenocarcinoma de ovário.
- E) Cisto dermoide (teratoma maduro).

QUESTÃO 70

Sobre o padrão hormonal de uma paciente pós-menopausal, é correto afirmar:

- A) FSH, LH e Estradiol elevados.
- B) Prolactina e Progesterona altas.
- C) FSH elevado, Prolactina e Estradiol alto.
- D) FSH e LH elevados e Estradiol baixo.
- E) Estradiol baixo, Progesterona baixa e FSH baixo.

QUESTÃO 71

Qual a idade gestacional em que se define, ao ultrassom, o diagnóstico de placenta prévia em definitivo?

- A) Entre 18 e 20 semanas.
- B) Entre 20 e 22 semanas.
- C) Entre 22 e 24 semanas.
- D) Após 28 semanas.
- E) No final do primeiro trimestre.

QUESTÃO 72

A restrição do crescimento fetal (RCF) pode ser definida como um processo capaz de modificar e restringir o potencial de crescimento do feto. Na prática clínica, é definida por meio do percentil de peso em relação à idade gestacional, sendo considerada RCF quando o peso fetal está abaixo do percentil 3 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ou abaixo do percentil 10 pelo American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG). Diante do exposto, é correto afirmar sobre este tema:

- A) transtornos de nutrição não estão associados à RCF.
- B) entre os fatores fetais, as anomalias cromossômicas não estão incluídas como causas de RCF.
- C) a dopplervelocimetria da artéria cerebral média fetal é a única medida que pode informar o diagnóstico e o prognóstico ao mesmo tempo em que acompanha a RCF.
- D) quando identificado a RCF, deve ser feita a interrupção imediata da gestação, independentemente do tempo gestacional, não havendo a necessidade de avaliar o risco de prematuridade.
- E) os fatores maternos frequentemente evidenciados na prática clínica são distúrbios hipertensivos, devido à invasão trofoblástica deficiente, e, ao tabagismo, devido à exposição ao monóxido de carbono, que reduz a capacidade da hemoglobina fetal de carrear oxigênio.

QUESTÃO 73

Dados as afirmativas sobre a endometriose,

- I. O padrão ouro para confirmação do diagnóstico de endometriose é realizada pela videolaparoscopia e biópsia, com confirmação do histopatológico.
- II. Estima-se que 30-50% das mulheres inférteis sejam portadoras de endometriose.
- III. Na presença de lesão de endometriose intestinal até muscular é mandatório tratamento cirúrgico com ressecção da parte do intestino acometida, para evitar futura obstrução intestinal.
- IV. No tratamento da dismenorreia em pacientes com endometriose, podem-se utilizar anticoncepcionais combinados para controle da dor, mesmo com a presença do estrogênio na sua formulação.
- V. O uso de progestágeno isolado é uma opção terapêutica para tratamento clínico da endometriose.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 74

Primigesta com 16 semanas, portadora de grupo sanguíneo A, Rh negativo, não sabe referir o grupo sanguíneo do parceiro e tem dificuldade de encontrá-lo. Qual a conduta para o caso?

- A) Solicitar teste de Coombs direto, de imediato.
- B) Solicitar teste de Coombs indireto, de imediato.
- C) Solicitar teste de Coombs direto, a partir de 28 semanas.
- D) Solicitar teste de Coombs indireto, a partir de 28 semanas.
- E) Continuar o pré-natal não valorizando o fator RH da gestante, visto que não se confirmou a incompatibilidade.

QUESTÃO 75

No rastreamento da Diabetes na gravidez, o período gestacional ideal para se realizar o Teste Oral de Tolerância à Glicose simplificado é entre

- A) 28 e 32 semanas de gravidez.
- B) 24 e 28 semanas de gravidez.
- C) 20 e 24 semanas de gravidez.
- D) 18 e 22 semanas de gravidez.
- E) 16 e 20 semanas de gravidez.

QUESTÃO 76

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a endocrinopatia mais comum em mulheres em idade reprodutiva e atinge de 5 a 10% delas nessa faixa etária. Dadas as afirmativas sobre a SOP,

- I. Os critérios diagnósticos dessa síndrome englobam a identificação de hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial, a presença de disfunção ovariana representada pela irregularidade menstrual e/ou morfologia microcística ovariana na ultrassonografia, além da exclusão de outras causas de hiperandrogenismo e anovulação crônica.
- II. A hiperprolactinemia não é considerada um diagnóstico diferencial da SOP.
- III. É necessário haver o aumento de ambos os ovários com características microcísticas para inclusão nos critérios diagnósticos da SOP.
- IV. Para o tratamento do hirsutismo moderado a intenso, ou mesmo nos casos leves cuja resposta ao anticoncepcional hormonal oral foi inadequada, a espironolactona é a droga de primeira linha, devendo ser suspenso o uso do anticoncepcional hormonal oral previamente prescrito.

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

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

QUESTÃO 77

Em relação aos métodos contraceptivos, é correto afirmar:

- A) não deve ser realizado o uso de anticoncepcional combinado em pacientes com enxaqueca com aura.
- B) o uso de qualquer método contraceptivo hormonal deve ser evitado em paciente com histórico de trombose venosa profunda.
- C) o uso do dispositivo intrauterino aumenta risco de gestação ectópica e deve ser evitado em pacientes com miomas subserosos.
- D) o Sistema Liberador de Levonogestrel (SIU) não está indicado durante período de amamentação por reduzir a produção do leite materno.
- E) após abortamento no primeiro trimestre, não deve ser prescrito anticoncepcional combinado, devido ao risco elevado de trombose.

QUESTÃO 78

M.S.P., 16 anos, vem à Unidade de Emergência da Maternidade do HUPAA/UFAL por apresentar sangramento transvaginal volumoso, há cerca de 2 horas. Relata início de atividade sexual, há cerca de 6 meses, sem uso de métodos contraceptivos, além de amenorreia, há cerca de 12 semanas. Traz exame de b-HCG sérico qualitativo com resultado positivo realizado, 1 semana antes desse atendimento, porém nega ter iniciado pré-natal ou realizado quaisquer outros exames complementares. Ao exame físico: estado geral regular, hipocorada (2+/4+); pressão arterial de 90/40 mmHg, frequência cardíaca de 105 bpm, ausculta cardiovascular e pulmonar sem alterações; abdome flácido, levemente doloroso a palpação em hipogástrio e com identificação de massa pélvica a 2 cm abaixo da cicatriz umbilical. Exame especular: colo uterino aberto, sangramento vaginal moderado com eliminação de vesículas.

Assinale a alternativa que afirma corretamente a hipótese mais provável e a primeira conduta para o caso descrito.

- A) Gravidez ectópica; laparotomia exploradora.
- B) Abortamento em curso; estabilização clínica com reposição volêmica e esvaziamento de cavidade uterina.
- C) Abortamento molar; estabilização clínica com reposição volêmica e esvaziamento de cavidade uterina.
- D) Abortamento molar; estabilização clínica com reposição volêmica e realização de ultrassonografia pélvica.
- E) Abortamento em curso; estabilização clínica com reposição volêmica e realização de ultrassonografia pélvica.

QUESTÃO 79

O papilomavírus humano (HPV) é classificado em 140 tipos genômicos, divididos em grupos, de acordo com o risco oncogênico: baixo risco (principalmente os subtipos 6 e 11) e alto risco (principalmente os subtipos 16 e 18). Além da infecção pelo HPV de alto risco, outras condições aumentam o risco para o desenvolvimento de lesões pré-neoplásicas e de carcinoma invasor do colo uterino.

Dados os fatores de risco para as patologias descritas,

- I. Tabagismo.
- II. Iniciação sexual precoce.
- III. Multiplicidade de parceiros sexuais.
- IV. Nuliparidade.

verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 80

Considera-se amenorreia primária quando a primeira menstruação não ocorrer após a idade de 15 anos. Nesses casos, o roteiro diagnóstico é orientado de forma objetiva, de acordo com a presença ou não de diferenciação dos caracteres sexuais. Dadas afirmativas,

- I. Dentre as malformações müllerianas, a criptomenorreia (falsa amenorreia) causada por hímen imperfurado, septos vaginais, agenesia da vagina ou agenesia cervical pode ter como consequência hematocolpo, hematométrio, hematossalpinge e até hemoperitônio.
- II. Na presença de caracteres sexuais secundários evidenciados pelo exame físico, deve-se prosseguir a investigação com ultrassonografia pélvica. Se nesse exame não for identificada a presença de útero e ovários, suspeitar-se-á do pseudo-hermafroditismo masculino, com confirmação por meio de cariótipo com resultado 46, XY.
- III. A síndrome de Turner é uma anomalia da diferenciação gonadal que também provoca um quadro de amenorreia primária, sendo mais frequente o cariótipo 45, XO.

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 81

Ágatha, 10 meses, vem apresentando, há 05 meses, placas eritematosas e pruriginosas, principalmente na face, exceto nariz e boca; no tronco e na região extensora dos membros, exceto a região coberta pelas fraldas, com exacerbações e remissões recorrentes. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Escabiose.
- B) Prurigo estrófulo.
- C) Dermatite atópica.
- D) Hiperkeratose epidermolítica.
- E) Eritrodermia ictiosiforme congênita.

QUESTÃO 82

Gabriel, 7 anos, tem o diagnóstico de asma brônquica. Há cerca de 5 dias começou a apresentar febre, coriza, bem como dispneia moderada e dificuldade para completar frases, tendo sido levado ao pronto atendimento. Ao exame físico, foram notados frequência respiratória: 55 ipm; frequência cardíaca: 120 bpm; Sato2: 91%; pico de fluxo expiratório: 30% do basal. Sua genitora referiu contactantes domiciliares com coriza hialina e espirros. Qual o provável agente etiológico para sua exacerbação clínica?

- A) Influenza A, aspergilo e rinovírus.
- B) Parainfluenza, bacilo de Koch e aspergilo.
- C) Pneumociste jiroveci, rinovírus e pneumococo.
- D) Pneumococo, bacilo de Koch e poluição ambiental.
- E) Rinovírus, poluição ambiental e exposição a drogas.

QUESTÃO 83

Em relação à Tetralogia de Fallot, é correto afirmar:

- A) a cirurgia corretiva se impõe logo após ganho de peso satisfatório.
- B) o grau de estenose pulmonar é fator determinante para o prognóstico.
- C) não é detectada no período neonatal com o teste do coraçozinho.
- D) o tamanho da CIV é fator determinante para a precocidade das manifestações clínicas.
- E) o uso de captopril aumenta o shunt E-D levando a uma melhor compensação cardíaca.

QUESTÃO 84

São princípios dos cuidados paliativos em Pediatria:

- A) verdade, honestidade, beneficência e não maleficência.
- B) não maleficência, beneficência, autonomia familiar e justiça.
- C) promover o cuidado humanizado e evitar procedimentos invasivos no ambiente hospitalar.
- D) promover o alívio da dor e de outros sintomas, reafirmar a vida e o entendimento da morte como um processo natural.
- E) aplicar os conhecimentos da Bioética em favor da criança e adolescente gravemente enfermos no ambiente domiciliar e verdade.

QUESTÃO 85

O término da terapia curativa não reflete o término de um tratamento ativo, mas mudança no seu foco. Quando a cura não pode ser mais obtida, o enfoque do tratamento de crianças passa a ser o cuidar, com ênfase nos cuidados paliativos, os quais devem basear-se em:

- I. honestidade: o paciente e sua família têm o direito à informação verdadeira;
- II. justiça: toda conduta médica deve visar ao melhor interesse do paciente;
- III. dignidade: o paciente deve ter sua vontade respeitada (ou seu representante), deve ter o direito de escolher ou recusar o tratamento;
- IV. beneficência: toda conduta médica deve visar ao melhor interesse do paciente.

Dos itens, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 86

A hipertensão arterial, na infância, é fator preditor de hipertensão arterial no adulto e sua aferição nas consultas pediátricas deve ser realizada

- A) em toda criança a partir do primeiro ano de idade.
- B) com manguito que deixe descoberta a fossa cubital.
- C) em todas as avaliações médicas de rotina, desde o período escolar.
- D) em crianças portadoras de condições especiais que representem risco elevado para hipertensão.
- E) em toda criança a partir de três anos de idade e também nas menores de três anos, se forem prematuras, com complicações neonatais, geniturinárias e outras doenças associadas com hipertensão arterial.

QUESTÃO 87

Patrícia, há cerca de seis meses, leva seu filho de 11 anos para investigação diagnóstica de crise convulsiva focal em membros, sem fatores desencadeantes ou relação com sono, os quais surgem e cedem espontaneamente, já tendo sido realizada triagem com neuropediatria e eletroencefalograma, sem determinação de alterações em exame físico ou em exames complementares. É filho único de casal divorciado, há sete meses, saudável previamente, e com bom desenvolvimento neuropsicomotor. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Síndrome de Munchhausen por procuração.
- B) Encefalopatia mioclônica precoce.
- C) Síndrome de Panayiotopoulos.
- D) Epilepsia mioclônica juvenil.
- E) Síndrome de West.

QUESTÃO 88

As crises epiléticas constituem um dos problemas neurológicos mais comuns da infância. Em relação à crise febril:

- A) o diagnóstico é essencialmente clínico e o exame do líquido somente deve ser realizado se for observada alguma alteração no exame neurológico da criança.
- B) ocorre geralmente nas horas seguintes ao processo infeccioso agudo.
- C) ocorre geralmente depois dos três anos de idade, associada à febre.
- D) está sempre associada a temperaturas próximas aos 40°C.
- E) manifesta-se em crianças com crises afebris prévias.

QUESTÃO 89

Assim como ocorre nos lactentes, os adolescentes são uma população de risco para anemia ferropriva. A recomendação de 8 a 15 mg/kg/dia de ferro nessa fase se deve a

- A) carências nutricionais por maior demanda energética.
- B) aumento do volume sanguíneo e diminuição da massa das hemácias.
- C) aumento de necessidades específicas para ganho pondero-estatural.
- D) pico na velocidade de crescimento e aumento na massa das hemácias.
- E) dietas restritas e monótonas, especialmente em relação ao consumo de vegetais.

QUESTÃO 90

Emanuelle, 23 meses de vida, começou a apresentar febre intermitente (39°C), tosse seca e inapetência, há cerca de 5 dias. Sua genitora relatava situação vacinal atualizada e negava contactantes com quadro semelhante. Avaliada em serviço de emergência, notou-se a presença de estertores finos em hemitórax direito, frequência respiratória de 60 ipm, sem tiragens, e radiografia de tórax com hipotransparência em base pulmonar direita. Negou história pregressa de quadro de cansaço ou uso de medicamentos domiciliares, sendo descrita como "saudável" até o desencadeamento do quadro atual. Qual o diagnóstico mais provável e a melhor conduta a ser tomada?

- A) Pneumonia comunitária, devendo iniciar amoxicilina (50mg/kg/dia) e reavaliação clínica em 48 horas.
- B) Pneumonia grave, devendo ser realizado internamento e uso de antibioticoterapia com oxacilina (200mg/kg/dia).
- C) Pneumonia comunitária, devendo iniciar amoxicilina + clavulonato (50mg/kg/dia), com reavaliação após 07 dias do início do tratamento.
- D) Pneumonia grave, devendo ser realizado internamento e uso de antibioticoterapia endovenosa com penicilina cristalina (400mg/kg/dia).
- E) Pneumonia muito grave, devendo ser realizado internamento e uso de antibioticoterapia com ceftriaxone (100mg/kg/dia) associado à oxacilina (200mg/kg/dia).

QUESTÃO 91

A Organização Mundial de Saúde define obesidade como excesso de gordura corporal que apresenta riscos à saúde. Assinale a alternativa correta.

- A) A medida da circunferência abdominal deve ser realizada na altura da cicatriz umbilical.
- B) A medida das pregas cutâneas não é recomendada para estimativa de adiposidade.
- C) A circunferência abdominal avalia indiretamente a gordura visceral e não tem relação com comorbidades.
- D) Crianças maiores de 2 anos com incremento da curva do IMC (índice de massa corporal) não são consideradas de risco para obesidade.
- E) A relação circunferência abdominal/estatura > 0,5 é utilizada para avaliação de risco para desenvolvimento de Diabetes tipo 2, dislipidemia e síndrome metabólica.

QUESTÃO 92

O lúpus eritematoso sistêmico é caracterizado por desregulação tanto da imunidade sistêmica quanto da adquirida. Na pediatria, acomete preferencialmente meninas na puberdade. Quanto às suas manifestações clínicas, é correto afirmar:

- A) crianças com lúpus eritematoso sistêmico frequentemente apresentam artralgia e mialgia, que usualmente provocam sequelas.
- B) a vasculite observada na doença cérebro-vascular lúpica é tipicamente de grandes vasos, facilmente identificada em angiografia.
- C) o envolvimento pulmonar é incomum na criança lúpica; quando presente há predomínio do padrão restritivo ou prejuízo da difusão.
- D) manifestações gastrointestinais são frequentes e incluem dor abdominal, diarreia e/ou vômitos. A pancreatite aguda é rara, mas potencialmente fatal.
- E) na pediatria, é normalmente mais grave que o do adulto e deve ser considerado em crianças com febre prolongada, sem foco infeccioso, com serosites, visceromegalias, lesões cutâneas fotossensíveis e quadros neuropsiquiátrico de início recente.

QUESTÃO 93

Considerando a etiologia das pneumonias comunitárias em Pediatria, assinale a alternativa correta.

- A) O *Streptococcus pneumoniae* predomina em todas as faixas etárias, menos nos menores de três meses.
- B) Os vírus são o principal agente etiológico na primeira infância.
- C) O *Staphylococcus aureus* e o *Haemophilus influenzae* são os mais presentes no período neonatal.
- D) O *Mycoplasma pneumoniae* predomina a partir dos três anos de idade.
- E) O *Streptococcus B* e a *Chlamydia trachomatis* são os responsáveis nos primeiros 6 meses de vida.

QUESTÃO 94

Cláudio, primeiro filho de mãe soropositivo para HIV, tem 2 meses e desde o nascimento fora diagnosticado como portador do vírus da genitora. Logo ao nascer, recebeu profilaxia com zidovudina, por 4 semanas, bem como três doses de nevirapina. No momento, está em uso de sulfametoxazol e trimetropim. Para o seu diagnóstico de infecção por HIV por testes moleculares, há a necessidade de:

- I. realizar pelo menos 03 (três) exames de carga viral. Se a primeira carga viral tiver resultado acima de 5000 cópias/mL, já se considera infecção;
- II. realizar nova coleta após 15 dias da primeira, caso o resultado da primeira carga viral seja detectável até 5000 cópias/mL;
- III. avaliar o contexto clínico, podendo ser solicitado o teste DNA pró-viral e contagem de linfócitos TCD4+, caso ocorram dois resultados consecutivos de carga viral de até 5000 cópias/mL.

Dados os itens, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

QUESTÃO 95

No caso de suspeita de Dengue com dor abdominal, vômitos persistentes e hepatomegalia, qual é a melhor conduta?

- A) Manter sob observação até estabilização do quadro.
- B) Iniciar terapia de reidratação oral antes mesmo de colher exames.
- C) Solicitar hemograma, função hepática, isolamento viral e sorologias.
- D) Notificar e encaminhar, imediatamente, para Unidade de Referência.
- E) Iniciar hidratação venosa, assegurar bom acesso venoso, vias aéreas pérvias e monitorar.

QUESTÃO 96

Carla, 11 anos, há cerca de 5 dias começou a apresentar leucorreia inodora, leitosa e não pruriginosa. Realizou-se a coleta do material por swab vaginal e, à microscopia, observaram-se células epiteliais, bacilos de *Dorderlein*, sem leucócitos. Qual o diagnóstico mais provável e a melhor conduta a ser tomada?

- A) Trata-se de vulvovaginite por *Candida* sp, fazendo-se uso de fluconazol oral.
- B) Trata-se de vulvovaginite por *Enterobius vermiculares*, tratando-se com vermifugo (membendazol).
- C) Trata-se de leucorreia fisiológica, com tratamento expectante e orientação quanto à higiene com água e sabão neutro.
- D) Trata-se de vulvovaginite por *Gardnerella vaginalis*, prescrevendo-se metronidazol, na dose 15mg/kg/dia, por 07 dias.
- E) Trata-se de vulvovaginite inespecífica (vestibulite), orientando-se a realização de banhos de assento com água morna por 10 a 15 minutos, 2 vezes por dia, por 7 a 10 dias, bem como usar sabão neutro para banho e higiene das roupas íntimas, calcinhas de algodão, roupas arejadas e manter a vulva sempre limpa e seca.

QUESTÃO 97

A Asma brônquica, uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores, requer:

- A) avaliação da gravidade da crise através do grau de sibilância.
- B) classificação da gravidade através de observação da fala e da cor da pele.
- C) avaliação do paciente e da crise asmática para instituir a conduta mais adequada.
- D) o uso inicial de broncodilatador, sendo os beta-2-agonistas de ação longa às drogas de primeira escolha.
- E) tratamento imediato com os objetivos de recuperar o fluxo aéreo, corrigir a hipocapnia e diminuir o risco de recidiva.

QUESTÃO 98

Mãe chega à Emergência com seu filho de 10 meses com crises de choro alternadas com letargia. Suas fezes se encontram com muco e sangue. Pensando em invaginação intestinal, o Residente de plantão pediria como exame complementar de imagem

- A) uma ultrassonografia abdominal.
- B) um RX simples de abdômen.
- C) uma tomografia de abdômen.
- D) uma retossigmoidoscopia.
- E) um enema opaco.

QUESTÃO 99

Júlio, 3 anos, há 07 dias vem apresentando febre diária, hiperemia conjuntival bilateral, adenomegalia não dolorosa em cadeia cervical esquerda (2cm), língua em framboesa, exantema maculopapular, edema em boca, mãos e pés, sendo realizados exames complementares que evidenciaram: leucocitose (22 mil), plaquetas: 550mil/mm³, PCR: 96mg/L, EAS com 40 leucócitos/campo e bacterioscopia negativa. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome do choque tóxico.
- B) Doença de Kawasaki.
- C) Doença mão-pé-boca.
- D) Mononucleose.
- E) Escarlatina.

QUESTÃO 100

Constitui contraindicação absoluta ao aleitamento materno:

- A) galactosemia.
- B) mastite lactacional.
- C) fissura labiopalatal.
- D) ingurgitamento mamário.
- E) doença da urina de xarope de bordo.