



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital nº 01/2007 - COREME

Prova Geral - 26/11/2006

Residência Médica

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na seqüência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
11. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Geral

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕

RESPOSTAS									
01 -	11 -	21 -	31 -	41 -	51 -	61 -	71 -	81 -	91 -
02 -	12 -	22 -	32 -	42 -	52 -	62 -	72 -	82 -	92 -
03 -	13 -	23 -	33 -	43 -	53 -	63 -	73 -	83 -	93 -
04 -	14 -	24 -	34 -	44 -	54 -	64 -	74 -	84 -	94 -
05 -	15 -	25 -	35 -	45 -	55 -	65 -	75 -	85 -	95 -
06 -	16 -	26 -	36 -	46 -	56 -	66 -	76 -	86 -	96 -
07 -	17 -	27 -	37 -	47 -	57 -	67 -	77 -	87 -	97 -
08 -	18 -	28 -	38 -	48 -	58 -	68 -	78 -	88 -	98 -
09 -	19 -	29 -	39 -	49 -	59 -	69 -	79 -	89 -	99 -
10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	60 -	70 -	80 -	90 -	100 -

O gabarito estará disponível no site www.nc.ufpr.br 24 horas após o término da prova.

A partir de 03 de janeiro de 2007, o candidato terá acesso ao seu desempenho individual no site do NC (www.nc.ufpr.br). Para obter essa informação, deverá ter à mão os seguintes dados:

nº de inscrição:

senha de acesso:

01 - Qual das funções abaixo NÃO corresponde à ação do PDGF (Fator de Crescimento Derivado das Plaquetas) na cicatrização de feridas?

- a) Quimiotaxia nos macrófagos
- b) Estimulação da angiogênese
- c) Estimulação da mitose celular
- d) Quimiotaxia nos fibroblastos
- *e) Manutenção da fase inflamatória por 7 dias

02 - A presença de bolhas em queimaduras sugere que se diagnostique queimaduras de:

- a) primeiro grau.
- *b) segundo grau.
- c) terceiro grau.
- d) quarto grau.
- e) espessura total.

03 - A dose de enoxeparina para o tratamento clínico da fase aguda da trombose venosa profunda é:

- a) 1 mg/kg SC ao dia.
- b) 1 mg/kg SC 8/8 horas.
- c) 2 mg/kg SC ao dia.
- *d) 1 mg/kg SC 12/12 horas.
- e) 0,5 mg/kg SC 12/12 horas.

04 - Aneurisma micótico é associado a:

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) infecção fúngica.
- b) infecção viral.
- c) infestação parasitológica.
- d) infecção bacteriana.
- e) trauma vascular.

05 - Menino de 8 anos de idade é levado ao Pronto Socorro com dor e aumento de volume da glândula do pênis e cianose distal discreta, com evolução de 24 horas. Qual é o diagnóstico correto?

- *a) Parafimose.
- b) Torção testicular comprometendo a inervação do pudendo e colaterais do cordão espermático.
- c) Trauma peniano iatrogênico.
- d) Alanopostite infectada.
- e) Neoplasia peniana associada com fimose.

06 - Considerando o risco significativo do câncer de próstata (CP), recomenda-se a biópsia de próstata:

- a) somente para pacientes com toque retal suspeito e PSA > 4 ng/ml.
- b) para pacientes com PSA isolado elevando-se em presença de ardência miccional.
- c) somente para pacientes cuja ecografia mostre nódulo suspeito e PSA > 4 ng/ml.
- d) para pacientes com sintomas urinários obstrutivos.
- *e) para todo paciente com toque retal suspeito.

07 - Ao examinar um paciente com o diagnóstico de Tetralogia de Fallot com oito meses de idade, levemente cianótico, sem crises de cianose e sem sinais de insuficiência cardíaca, a conduta mais correta é:

- a) esperar que ele complete 3 ou 4 anos para a correção total.
- b) realizar a cirurgia de Blalock-Taussig (anastomose sistêmico-pulmonar) agora e a correção total com 3 ou 4 anos.
- *c) operar nessa idade, fazendo a correção total.
- d) esperar que ele apresente sintomatologia mais severa.
- e) realizar a cirurgia de Blalock-Taussig (anastomose sistêmico-pulmonar) agora e aguardar o aparecimento de cianose.

08 - Qual das funções abaixo NÃO pode ser controlada ou substituída com a utilização da circulação extracorpórea?

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) Renal
- b) Hepática
- c) Respiratória
- d) Bomba cardíaca
- e) Regulação térmica

09 - Um paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, apresenta dor lombar à direita de início há 6 horas, abrupta, irradiada para abdômen e genitália, com sudorese, sem referência de febre, mas com sensação de tenesmo vesical e polaciúria. Durante o exame físico apresenta-se afebril, com dor à punho-percussão lombar direita e dor em flanco direito à palpação abdominal. A principal suspeita diagnóstica e o primeiro exame a ser solicitado são, respectivamente:

- a) cólica reno-ureteral e RX simples de abdômen.
- b) cólica reno-ureteral e urografia excretora.
- c) pielonefrite aguda e hemograma.
- d) pielonefrite aguda e urocultura.
- e) pielonefrite crônica e USG.

10 - No exame dos pacientes portadores de hérnia discal cervical, a diminuição ou abolição dos reflexos bicipital e tricipital sugerem o comprometimento de que raízes, respectivamente?

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) C4 e C7
- b) C6 e C7
- c) C5 e C6
- d) C4 e C5
- e) C4 e C6

11 - A avaliação neurológica de um paciente portador de lombociatalgia revela abolição do reflexo patelar no membro correspondente. Tal achado sugere o comprometimento de que raiz nervosa?

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) L2
- b) L5
- c) L3
- d) L4
- e) S1

12 - A tenossinovite de De Quervain atinge os tendões:

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) extensor curto do polegar e abductor longo.
- b) extensor longo do polegar e abductor curto.
- c) extensor longo do polegar e abductor longo.
- d) extensor curto do polegar e abductor curto.
- e) extensor longo do polegar e extensor curto.

13 - Paciente com fratura de ossos da perna e síndrome compartimental apresenta:

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) cianose e parestesia evidentes desde as primeiras horas.
- b) paralisia e anestesia se não tratadas nas primeiras 2 horas.
- c) dor de forte intensidade como primeiro sintoma.
- d) ausência de pulso, sinal de alerta para fasciotomia.
- e) pressão intracompartimental atingindo 60mm Hg, com indicação para fasciotomia.

14 - A respeito da apendicite aguda na criança, é correto afirmar:

- a) Os exames imprescindíveis para a realização do diagnóstico da apendicite aguda são: hemograma, RX simples de abdômen, parcial de urina e ultra-sonografia de abdômen.
- b) O fechamento em bolsa do coto apendicular deve sempre ser realizado.
- c) O enema opaco se impõe para a realização diagnóstica.
- d) A diferença de temperatura reto-axilar tem valor fundamental para o diagnóstico.
- *e) O início pode ocorrer com quadro clínico atípico, como disúria, dor lombar ou diarreia.

15 - Sobre a hérnia inguinal do paciente pediátrico do sexo masculino, é correto afirmar:

- a) Está relacionada ao testículo que migra caudalmente em direção ao escroto no 9º mês de gestação.
- b) A migração testicular não tem relação com o "Gubernaculum Testis".
- c) Os hormônios androgênicos não estão relacionados com a migração testicular.
- d) O conduto peritônio-vaginal é sempre reabsorvido.
- *e) Está relacionada ao testículo que embriologicamente tem origem intra-abdominal junto ao pólo inferior do rim.

16 - Paciente com 20 anos, sem história de coagulopatia prévia, será submetido à redução cruenta de fratura dos ossos do antebraço. Não tem história de ingestão de qualquer medicamento. Nessas condições:

- a) Em toda cirurgia onde possa haver algum sangramento deve sempre ser solicitado um TTPA (tempo de tromboplastina parcial ativado), TAP (tempo de atividade da protrombina) e TT (tempo de trombina), por se tratar de uma cirurgia.
- b) Exames de rotina são úteis para todo paciente cirúrgico.
- *c) Não há justificativa médica para o pedido de um coagulograma no pré-operatório.
- d) Se a contagem plaquetária estiver normal, não há riscos de sangramento pré-operatório.
- e) Em pacientes com deficiência do fator VIII espera-se um TAP alterado.

17 - Após 1 minuto de pré-oxigenação com oxigênio a 100%, um paciente teve sua traquéia entubada após várias manobras, com um tubo traqueal nº 9. Imediatamente após a retirada do tubo, o paciente sofreu laringoespasma e desenvolveu edema pulmonar. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) O balonete do tubo traqueal serve para fixá-lo na traquéia e impedir sua mobilidade durante a cirurgia.
- b) O edema pulmonar pode ter sido provocado pelo laringoespasma.
- c) A entubação traqueal é considerada difícil, mesmo utilizando-se a técnica correta, em aproximadamente 10% dos pacientes.
- d) A entubação seletiva, na maioria das vezes, ocorre no brônquio fonte esquerdo.
- e) A pré-oxigenação com oxigênio puro por alguns minutos antes da entubação traqueal é útil, porque deixa os pulmões mais insuflados e facilita a introdução do tubo traqueal.

18 - Qual é a forma de apresentação mais comum da litíase biliar?

- a) Pancreatite aguda.
- *b) Assintomático.
- c) Cólica biliar.
- d) Litíase da via biliar principal.
- e) Pancreatite crônica.

19 - Paciente com 25 anos, do sexo masculino, tem apresentado dor intensa às evacuações, com sangue vermelho vivo em pouca quantidade, por 4 semanas. Qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Fissura anal aguda.
- b) Sífilis.
- c) Carcinoma epidermóide.
- *d) Fissura anal crônica.
- e) Adenocarcinoma.

20 - O fator intrínseco do estômago é essencial para a absorção de qual elemento?

- a) Vitamina B6
- b) Vitamina D
- *c) Vitamina B12
- d) Ferro
- e) Ácido fólico

21 - Um recém-nascido de termo que nasceu bem, de parto cesáreo, com peso adequado para a sua idade gestacional, está internado no alojamento conjunto e recebendo leite materno sob livre demanda. No exame de rotina de 24 horas de vida, observa-se icterícia até a zona II de Kramer. Assinale a conduta inicial a ser tomada.

- a) Observação da evolução da intensidade clínica da icterícia e orientação dos pais, informando que possivelmente se trata de icterícia fisiológica.
- b) Suspensão do aleitamento materno e prescrição de leite de fórmula, pois possivelmente trata-se de icterícia associada ao aleitamento materno.
- c) Indicação imediata de fototerapia, complementação da oferta de leite materno com leite de fórmula, se a mãe não apresentou apojadura, e oferecer água extra no intervalo das mamadas.
- d) Dosagem do nível de bilirrubina, se abaixo de 15 mg/dL. Tranqüilizar os pais, informando que possivelmente se trata de icterícia fisiológica.
- *e) Dosagem do nível de bilirrubina, coleta de hemograma com reticulócitos e verificação da tipagem materna e do recém-nascido.

22 - No ambulatório de puericultura você está atendendo um recém-nascido com 15 dias de vida que nasceu de termo, peso adequado para idade gestacional e em aleitamento materno exclusivo. A mãe queixa-se que seu leite é fraco, pois o bebê quer mamar a cada duas horas e está com diarreia (evacua fezes líquidas, amarelo-esverdeadas, após cada mamada). Durante o exame, a criança está em bom estado geral, exame físico normal e ganhou 300 gramas em relação ao seu peso de nascimento (peso atual de 3.300 g). Sua conduta será:

- a) complementar o aleitamento materno com leite de fórmula, preferentemente com leite pobre em lactose, pois o diagnóstico é de gastroenterite aguda e intolerância secundária à lactose.
- b) internar imediatamente o recém-nascido, tendo em vista que o risco de desidratação é muito grande, pois a frequência das evacuações está muito alta.
- c) colher exames de pH e substância redutora nas fezes e, dependendo desses resultados, proceder ou não a mudança do leite para um isento de lactose.
- d) acalmar a mãe, pois o bebê está bem, mas ela deve insistir em horários mais rígidos na oferta do seio (a cada 3 horas), Para criar um horário mais adequado para o seu repouso.
- *e) tranqüilizar a mãe, explicar que o leite materno não é fraco, tendo em vista o ganho de peso adequado, que as evacuações são freqüentes nas primeiras semanas de vida, tendo em vista o reflexo gastro-cólico, avaliar e orientar quanto à técnica da amamentação e programar retorno ambulatorial.

23 - Mãe leva seu filho de 6 anos à consulta com o pediatra com queixa de que ele não cresce. O pediatra observa que, aos 3 anos de idade, a estatura e o peso do paciente situavam-se no 50º percentil e, atualmente, ambos situam-se no 10º percentil. Não há história de diminuição do apetite, vômitos ou dor abdominal. Refere há 1 ano episódios ocasionais de diarreia, que ocorrem aproximadamente 1 vez ao mês, duram cerca de 3 dias e caracterizam-se por fezes com odor forte, sem muco, pus ou sangue. Qual é o diagnóstico mais provável?

- *a) Doença celíaca.
- b) Enteroparasitose.
- c) Retocolite ulcerativa.
- d) Intolerância à lactose.
- e) Alergia à proteína do leite de vaca.

24 - Qual o primeiro exame a ser solicitado para a elucidação diagnóstica do caso acima?

- a) Biópsia Intestinal.
- b) Parasitológico de fezes.
- c) Teste de tolerância à lactose.
- *d) Anticorpo anti-endomísio.
- e) IGE RAST para caseína.

25 - Em relação à anemia falciforme, é correto afirmar:

- a) No tratamento da síndrome torácica aguda não é necessário o uso de antibiótico.
- b) O seqüestro esplênico caracteriza-se por aumento rápido e súbito do baço, sem diminuição do hematócrito.
- c) O acidente vascular cerebral é a causa mais comum de óbito em pacientes com anemia falciforme.
- *d) A manifestação clínica mais comum decorrente da vaso-oclusão é a dor aguda.
- e) A profilaxia contra infecção é realizada com penicilina benzatina mensalmente até os 18 anos.

26 - Criança do sexo feminino, 3 anos, há 2 meses com aumento de volume abdominal, emagrecimento, palidez e febre. Durante o exame, apresenta massa abdominal de consistência endurecida, superfície irregular, ultrapassando linha média. Hemograma: hemoglobina = 7,9 g/dL; leucócitos = 3.500/mm³; plaquetas = 150.000/mm³. O diagnóstico mais provável é:

- a) Tumor de Wilms
- b) Linfoma de Burkitt
- *c) Neuroblastoma
- d) Carcinoma de supra-renal
- e) Leucemia mielóide aguda

27 - Com relação à tuberculose na criança, classifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () Teste do PPD reagente é indicativo de doença pelo *Mycobacterium tuberculosis*.
- () Toda criança em contato com tuberculose pulmonar bacilífera deve ser avaliada clinicamente, realizar PPD e raio-X de tórax.
- () Toda criança deve receber a vacina BCG até o primeiro mês de vida, independentemente do peso.
- () A amamentação é contra-indicada para recém-nascidos de mulheres com tuberculose pulmonar bacilífera.
- () A presença de caverna em um raio-X de tórax é um achado radiológico típico em lactentes.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F – F.
- b) F – V – F – F – V.
- c) F – F – V – V – F.
- *d) F – V – F – F – F.
- e) V – F – V – F – V.

28 - Com relação à abordagem de pacientes com quadro de meningite bacteriana, assinale a alternativa correta.

- a) A quimioprofilaxia para os contatos deve sempre ser estabelecida nas meningites bacterianas.
- *b) Bacterioscopia do Líquor com diplococos Gram positivo sugere meningite por *Streptococcus pneumoniae*.
- c) A droga de escolha para a realização da quimioprofilaxia para os contatos é a ceftriaxona.
- d) O uso de corticóide nas meningites está indicado, mesmo que já se tenha iniciado a antibioticoterapia, independentemente da idade do paciente.
- e) A meningite é uma doença de notificação compulsória, devendo ser realizada após a confirmação diagnóstica.

- 29 - Menino de 8 anos consulta por baixa estatura (está 6 cm abaixo do 3º percentil). Segundo a mãe, não cresceu nos últimos 6 meses, mas aumentou 4 kg (peso no 90º percentil). A anamnese revela presença de nictúria, aumento do apetite, cansaço que o impede de praticar as atividades esportivas regulares, irritabilidade e cefaléia. O exame físico revela um menino pré-púbere, com obesidade eminentemente troncular, fâcies pletórica e pressão arterial de 150x100 mmHg. O exame de fundo de olho foi normal. Investigação laboratorial recente mostrou hematócrito de 50% e potássio normal. Em relação a esse paciente, assinale a alternativa que apresenta medida de investigação NÃO indicada.**
- a) Determinação do ritmo circadiano do cortisol.
 - b) Cortisol urinário livre.
 - c) Ressonância magnética de hipófise.
 - *d) Dosagens das catecolaminas urinárias e teste de tolerância oral à glicose.
 - e) Dosagem de ACTH sérico.
- 30 - Criança com 18 meses de idade apresenta crises tônicas seguidas de movimentos clônicos e acompanhadas por cianose intensa seguida de sonolência. Essas crises ocorrem 2 a 3 vezes por semana e sempre quando a criança é contrariada ou sofre uma frustração. Assinale o diagnóstico clínico correto.**
- *a) Crise de perda de fôlego.
 - b) Epilepsia generalizada tônico-clônica.
 - c) Síndrome de West.
 - d) Síndrome do intervalo QT prolongado.
 - e) Simulação.
- 31 - Paciente do sexo feminino apresenta congestão nasal crônica, sem resposta ao uso de anti-histamínicos, descongestionante tópico ou de corticóide tópico nasal. A rinoscopia mostrou lesão sugestiva de polipose nasal. Qual dos seguintes exames é o mais importante para a investigação?**
- a) Teste cutâneo para aeroalérgenos.
 - b) Provocação nasal com aspirina.
 - c) Biópsia da lesão polipóide.
 - d) Dosagem de imunoglobulinas séricas (IgG, IgA, IgM e IgE).
 - *e) Dosagem de eletrólitos no suor.
- 32 - Paciente do sexo masculino, 10 anos, foi picado por um inseto e em seguida apresentou náuseas, vômitos, dificuldade respiratória, tosse rouca, aumento da frequência cardíaca e eritema cutâneo. O tipo de reação mais provável é:**
- a) vasovagal causada por pânico.
 - b) hipersensibilidade por deposição de imunocomplexos aos componentes do veneno de inseto.
 - c) tóxica a substâncias vasoativas do veneno.
 - *d) hipersensibilidade mediada por IgE.
 - e) hipersensibilidade mediada por IgG.
- 33 - Sobre paciente com diagnóstico de agamaglobulinemia congênita, é correto afirmar:**
- *a) Os contatos próximos que necessitarem de imunização contra poliomielite devem receber a vacina Salk.
 - b) A vacina BCG está contra-indicada.
 - c) Necessita receber tratamento profilático com sulfametoxazol-trimetropim.
 - d) A imunização básica completa pode ser aplicada.
 - e) Os sintomas geralmente iniciam no primeiro mês de vida.
- 34 - Em relação ao empiema pleural em crianças de idade escolar, é INCORRETO afirmar:**
- a) O uso de fibrinolíticos é uma opção terapêutica.
 - *b) A primeira opção terapêutica é a drenagem fechada.
 - c) O nível de glicose baixa no líquido pleural é critério de empiema.
 - d) Trata-se de uma patologia com grande morbidade e baixa mortalidade.
 - e) O pneumococo é o agente etiológico mais freqüente.
- 35 - Lactente de 3 meses dá entrada no Pronto Atendimento com história de tosse, coriza e obstrução nasal. Foi medicado pelos familiares há 12 horas. Após seis horas, apresenta-se hipotérmico, hipotônico, bradicárdico, hiporresponsivo e com sudorese intensa. Que medicação poderia ser responsável por essa sintomatologia?**
- a) Fenoterol
 - b) Codeína
 - c) Derivado atropínico
 - *d) Nafazolina
 - e) Fenilpropalamina

36 - Qual dos dados abaixo NÃO é critério maior da dermatite atópica?

- *a) Pseudomadarose.
- b) Localização das lesões.
- c) Prurido.
- d) Aparecimento antes do 2º ano de vida.
- e) História familiar.

37 - Pedro tem 3 anos e é trazido ao pediatra por sua mãe, que relata edema periorbitário bilateral e dos pés, com início há 10 dias e piora progressiva. Há 24 horas, a criança passou a se queixar de dor abdominal e a mãe notou que ela está “cansada para respirar”. O exame físico evidenciou, além do edema periorbitário, edema com cacifo nos pés, regiões pré-tibiais, bolsa escrotal e região sacra. A frequência respiratória era de 55 ipm e a criança apresentava leve esforço respiratório. Havia diminuição de murmúrio vesicular em ambas as bases pulmonares. A palpação do abdômen sugeriu a presença de ascite. Com base nos dados clínicos apresentados, assinale que complicação NÃO pode ser esperada na evolução do caso.

- a) Peritonite bacteriana
- b) Embolia pulmonar
- *c) Miocardite
- d) Hipertensão arterial
- e) Desnutrição

38 - Numere a segunda coluna com base nas cardiopatias apresentadas na primeira coluna.

Cardiopatias

1. Comunicação interventricular (CIV)
2. Tetralogia de Fallot
3. Defeito do Septo Atrioventricular
4. Persistência do Canal Arterial
5. Coarctação de Aorta

Características

- () Malformação cardíaca de maior frequência, correspondendo a pelo menos 30% dos casos de cardiopatia congênita.
- () Ocorrência mais frequente nas crianças com síndrome de Down.
- () Ocorrência com frequência 3 vezes maior em crianças do sexo masculino, sendo que a maior parte das crianças do sexo feminino afetadas possui síndrome de Turner.
- () Ocorrência de crises de hipóxia que podem melhorar com a genuflexão.
- () Presença de pulsos amplos e sopro rude em "maquinaria", mais audível no segundo espaço intercostal no bordo esternal esquerdo.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo.

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) 2 – 4 – 1 – 3 – 5.
- b) 1 – 4 – 2 – 5 – 3.
- c) 1 – 2 – 3 – 5 – 4.
- d) 2 – 4 – 5 – 1 – 3.
- e) 1 – 4 – 3 – 2 – 5.

39 - A hepatite A é uma doença de elevada prevalência na população pediátrica. Com relação a dados epidemiológicos, clínicos e preventivos, é correto afirmar:

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) A vacina é constituída por vírus vivos, portanto não pode ser administrada em imunocomprometidos.
- b) A doença é de transmissão fecal-oral e, apesar de geralmente benigna, é a maior causa de transplante hepático em crianças no nosso meio.
- c) Aproximadamente 80% dos lactentes apresentam a forma ictérica da doença.
- d) A prevenção da hepatite A por vacinas visa a redução dos casos de portadores crônicos da doença.
- e) A doença evolui de forma similar nas crianças híidas e nas portadoras de hepatopatias crônicas.

40 - Em relação à bronquiolite, é correto afirmar:

- *a) Entre os agentes etiológicos da bronquiolite estão o vírus sincicial respiratório, os vírus parainfluenza e influenza, o adenovírus, o mycoplasma, a clamídia, o ureaplasma e o pneumocystis.
- b) A bronquiolite, principalmente aquela decorrente da infecção por vírus sincicial respiratório, contribui significativamente para o aumento da morbidade e mortalidade em lactentes portadores de cardiopatias congênitas, de displasia broncopulmonar e de hepatopatias congênitas.
- c) A bronquiolite por vírus sincicial respiratório em lactentes menores de 6 meses raramente requer hospitalização.
- d) A prevenção mais eficaz contra a infecção por vírus sincicial respiratório é o uso de máscaras.
- e) O uso de corticosteróides sistêmicos consiste em uma estratégia terapêutica de consenso na bronquiolite grave.

41 - Etilista com tosse crônica, imagem cavitária em ápice pulmonar e baciloscopia para BAAR positiva +++. Iniciou tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde com Esquema I (R/H+Z), abandonando o tratamento após 45 dias, quando retornou ao uso de álcool. Retorna para consulta com manutenção dos sintomas. A conduta correta é:

(Obs: R: rifampicina; H: isoniazida; Z: pirazinamida; E: etambutol; Et: Etionamida; S: estreptomicina)

- a) R+H+Z 2 meses, seguido de H+Z mais 4 meses.
- b) R+H+Z 2 meses, seguido de H+Z mais 7 meses associado a corticóide.
- c) S+Et+E+Z 3 meses, seguido de E+Et mais 9 meses.
- d) Não iniciar tratamento. Aguardar até resultado de cultura e antibiograma coletado nesse retorno para obter perfil de sensibilidade e futura escolha das drogas corretas.
- *e) R+H+Z+E 2 meses, seguido de R+H+E mais 4 meses.

42 - São indicações para início da terapia antiretroviral, em pacientes soropositivos HIV, todos os parâmetros abaixo EXCETO:

- a) sintomáticos ou com evidências de imunodeficiência grave, independentemente da contagem de CD4.
- b) assintomáticos com contagem de CD4 $<200 \text{ cél/mm}^3$, independentemente da carga viral quantitativa.
- c) assintomáticos com contagem de CD4 $<100 \text{ cél/mm}^3$, e carga viral >100.000 cópias/ml.
- *d) assintomáticos com carga viral >50.000 cópias/ml, independentemente da contagem de CD4.
- e) gestantes assintomáticas após 14ª semana de gestação.

43 - São definidoras de AIDS todas as doenças abaixo, EXCETO:

- *a) meningite asséptica e herpes genital.
- b) histoplasmose disseminada e tuberculose miliar.
- c) reativação de doença de Chagas e pneumocistose.
- d) candidíase esofágica e neurotoxoplasmose.
- e) retinite citomegálica e linfoma primário de SNC.

44 - Em uma investigação acerca de queixas digestivas, em um indivíduo de 25 anos de idade, que recebeu uma dose de vacina para Hepatite B há 4 anos, observou-se os seguintes marcadores sorológicos: HbsAg negativo, Anti-HBcAg total positivo, Anti-HBsAg positivo e Anti HbeAg negativo. Em relação a esse caso, é correto afirmar que o paciente:

- a) não está protegido, uma vez que o marcador Anti-HBcAg mostra-se positivo.
- *b) está protegido contra a hepatite B através de imunidade ativa.
- c) apresenta evidências sorológicas de replicação viral ativa.
- d) está protegido contra a hepatite B em virtude da vacinação anterior.
- e) necessita de investigação molecular e esclarecimento da sua situação.

45 - JMS, 43 anos, sexo masculino, busca atendimento médico por recomendação do banco de sangue, pois apresentou em exame de triagem sorológica um resultado + de VDRL com título de 1/32 e FTA-abs +. O paciente relata ter tido relações sexuais desprotegidas e se recorda de ter apresentado úlcera genital com cicatrização espontânea há 7 meses. Nega o uso de antibióticos nesse período. Acerca desse caso, é correto afirmar tratar-se de sífilis:

- a) secundária e deve ser tratada com penicilina benzatina 1.200.000UI IM por duas semanas consecutivas.
- b) terciária e deve ser tratada com penicilina benzatina 2.400.000UI IM por 3 semanas consecutivas.
- c) terciária e deve ser tratada com penicilina cristalina 3.000.000UI IV de 4 em 4 horas por 10 dias.
- d) latente tardia e deve ser tratada com penicilina benzatina 1.200.000UI IM por duas semanas consecutivas.
- *e) latente precoce e deve ser tratada com penicilina benzatina 2.400.000UI IM por duas semanas consecutivas.

46 - Uma pesquisa realizada em capitais brasileiras procurou verificar a relação entre padrões de consumo alimentar e taxas de mortalidade padronizadas por idade. Como indicador socioeconômico foi utilizada a renda média do chefe da família. Utilizou-se o modelo de regressão linear simples e também regressão linear múltipla. Observou-se uma variação regional nessas taxas e uma heterogeneidade no padrão alimentar. As taxas mostraram correlação positiva com o consumo calórico total, consumo de óleos, gorduras e carnes, o que poderia explicar, parcialmente, os diferentes padrões de distribuição por câncer de cólon e reto. (NEVES, F. A. et al. Mortalidade por câncer de cólon e reto e consumo alimentar em capitais brasileiras selecionadas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 9, n. 1, mar. 2006.)

Considerando o texto acima, assinale a alternativa correta.

- *a) Um estudo observacional ecológico como esse pode constituir uma boa opção para o estudo de fenômenos culturalmente estabelecidos em grupos humanos.
- b) Através desse estudo ecológico, as correlações entre fatores observados em grupos humanos aplicam-se diretamente em recomendações individuais.
- c) As conclusões desse estudo observacional têm um viés dos níveis socioeconômicos das populações estudadas.
- d) Nesse estudo observacional de coorte, demonstrou-se que a exposição a certos padrões alimentares aumenta o risco de mortalidade por essas neoplasias.
- e) As conclusões desse estudo observacional dependem da representatividade da amostra selecionada, pois pode ocorrer tanto viés regional como cultural.

47 - Um estudo de casos e controles foi realizado com o objetivo de avaliar a associação entre o tabagismo e a trombose venosa profunda (TVP) em mulheres de 30 a 40 anos usuárias de anticoncepcionais orais (ACO). O grupo de casos foi constituído por mulheres com TVP, usuárias de anticoncepcionais orais e o grupo de controles foi constituído por mulheres pareadas na mesma faixa etária, atendidas na mesma época e também usuárias de ACO atendidas em razão de problemas de varizes sem trombose. Concluiu-se que o tabagismo somente estava significativamente associado à TVP nas usuárias há mais de 10 anos de ACO. Acerca desse estudo, que resultados expressos em razão de chances (RC) com seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC) estariam mais de acordo com essa conclusão, de acordo com o uso de ACO por tempo \geq ou $<$ 10 anos e $<$ 10 anos?

- a) \geq 10 anos RC = 2,1 (IC 0,8 – 3,4) e $<$ 10 anos RC = 1,8 (IC 0,7 – 1,9).
- b) \geq 10 anos RC = 2,7 (IC 1,5 – 3,0) e $<$ 10 anos RC = 1,9 (IC 1,2 – 2,7).
- c) \geq 10 anos RC = 0,9 (IC 0,7 – 1,2) e $<$ 10 anos RC = 1,5 (IC 0,6 – 1,8).
- d) \geq 10 anos RC = 1,8 (IC 0,9 – 2,6) e $<$ 10 anos RC = 0,7 (IC 0,5 – 1,0).
- *e) \geq 10 anos RC = 1,8 (IC 1,3 – 2,5) e $<$ 10 anos RC = 1,6 (IC 0,9 – 2,0).

48 - Os rastreamentos em saúde pública são práticas comuns e freqüentemente recomendações de *check up* são feitas para o diagnóstico precoce de diversas doenças para as quais se dispõem de métodos diagnósticos aplicáveis. Pode-se então considerar na sua indicação questões relativas à precisão desses métodos. Acerca disso, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) É necessário avaliar a necessidade de indicação populacional de rastreamentos por exames ou testes diagnósticos mesmo em se tratando de tecnologia nova, de ponta, com alta sensibilidade e especificidade.
- b) A prevalência das doenças na população tem uma influência decisiva na precisão dos métodos diagnósticos, principalmente no valor preditivo positivo dos testes diagnósticos.
- *c) A indicação de rastreamento para a maioria das doenças através de *check up* é medida de interesse de saúde pública, porque gera benefícios para os indivíduos e para a população em geral.
- d) Muitas vezes, a realização de rastreamentos pode trazer mais riscos do que benefícios para a população em geral e mesmo para os indivíduos.
- e) O médico pode e deve duvidar dos resultados de exames, sejam positivos (falsos positivos) ou negativos (falsos negativos), quando há evidências clínicas ou epidemiológicas consistentes.

49 - Considerando as informações abaixo, obtidas junto ao Datasus/Ministério da Saúde, e os demais aspectos relativos à geração de dados epidemiológicos, assinale a alternativa correta.

Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas – Brasil (por 100.000 habitantes)			
Causa do Óbito	1997	2000	2003
Aids	7,6	6,5	6,5
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	9,5	10,1	10,6
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	4,3	4,8	4,7
Infarto agudo do miocárdio	35,3	36,2	35,9
Doenças cerebrovasculares	51,4	51,7	51,0
Diabetes mellitus	17,2	21,5	21,5
Acidentes de transporte	22,4	18,1	19,3
Agressões	25,4	27,7	29,2
Fonte: SIM/Datasus			

- a) Os coeficientes de mortalidade são indicadores de saúde freqüentemente utilizados no diagnóstico de saúde, porém não permitem comparações entre diferentes localidades ou entre diferentes períodos de tempo, por não detectarem flutuações nas taxas.
- b) A padronização utilizada para codificar as causas de morte obedece à Classificação Internacional de Doenças – 10ª. Revisão. A causa básica de morte é a primeira causa informada na parte I do Atestado de Óbito e corresponde ao diagnóstico imediatamente anterior à morte.
- c) No Brasil, o principal grupo de causa de morte geral é o de neoplasias, e as taxas de mortalidade específicas por câncer de pulmão, esôfago, estômago, intestino, mama, próstata e colo de útero respondem, no conjunto, por um terço das mortes ocorridas na população brasileira.
- *d) As informações sobre as causas de morte apresentadas acima foram obtidas a partir da causa básica informada na Declaração de Óbito pelo médico que atestou a morte ou pelo que assistiu o falecido durante a doença que ocasionou a morte, ou pelo seu substituto ou ainda pelo médico legista.
- e) As causas externas, representadas principalmente pelos acidentes de trânsito e agressões, são importantes causas de morte e também representam, como grupo de causa, o principal motivo de internação hospitalar, conforme os dados do Sistema de Informação de Morbidade Hospitalar.

50 - Sobre o processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil observa(m)-se:

- a) um avanço significativo na cobertura da Atenção Básica em Saúde, em especial após a introdução da estratégia da Saúde da Família, embora de modo heterogêneo.
- b) a consolidação da Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde dos municípios brasileiros e a necessidade de investir mais na média e na alta complexidade (transplantes, terapia renal substitutiva, quimioterapia, etc.).
- c) um avanço da regionalização em saúde de modo homogêneo nos diversos estados em função dos consórcios intermunicipais de saúde.
- d) níveis adequados de recursos após a crise do financiamento dos anos 90, nos sistemas Federal, Estadual e Municipal, graças à Emenda Constitucional nº 29.
- e) Grande desenvolvimento com relação aos princípios e diretrizes básicas da integralidade e equidade, mas incipiência quanto à universalização, hierarquização e controle social.

51 - Em relação à iniciativa privada na área de saúde, segundo a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- b) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais legalmente habilitados e de pessoas jurídicas de direito privado, na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- *c) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, mesmo que através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidade de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- d) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- e) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para o seu funcionamento.

52 - Em relação à participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, que são instâncias colegiadas.
- b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos.
- c) O Conselho de Saúde tem caráter permanente e deliberativo.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- *e) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.

53 - Em relação à Emenda Constitucional 29/2000, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A EC 29/2000 fixa o percentual mínimo de 15% (das receitas tributárias próprias), a partir de 2004, para os municípios aplicarem em ações e serviços públicos de saúde.
- b) A EC 29/2000 fixa o percentual mínimo de 12% (das receitas tributárias próprias), a partir de 2004, para os estados aplicarem em ações e serviços públicos de saúde.
- *c) A EC 29/2000 fixa o percentual mínimo de 10% (das receitas tributárias próprias), a partir de 2004, para a União aplicar em ações e serviços públicos de saúde.
- d) Com relação à União, o orçamento do ano anterior serve de base para um acréscimo correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB), para se chegar ao orçamento do ano seguinte.
- e) Encontra-se em fase de regulamentação pelo Congresso Nacional.

54 - Uma Unidade de Saúde do PSF tem um atendimento programado, voltado para a atenção das crianças de sua base territorial. Os principais objetivos desse programa são monitorar o crescimento e o desenvolvimento das crianças e manter elevada cobertura vacinal, entre outros, com o objetivo de promover a saúde, prevenir agravos e recuperar a saúde daqueles que adoecerem. A Unidade de Saúde disponibiliza, então, uma tarde por semana, na qual atende toda a criança que aparecer em busca do cuidado programado. Nos últimos 6 meses, foram atendidas em média 100 crianças ao mês, dentre as quais 3 apresentavam sobrepeso. Considerando a situação descrita, assinale a alternativa correta.

- *a) A lógica sobre a qual se assenta o atendimento das crianças nesse programa é, predominantemente, flexneriana, pois está voltada para atender à demanda, uma vez que a organização atual do serviço da Unidade de Saúde, acima descrita, não permite acompanhar a evolução dos indicadores de saúde da população infantil da área, com a valorização das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.
- b) Não há crianças subnutridas entre a população da base territorial dessa Unidade de Saúde.
- c) Considerando que de todas as crianças atendidas pelo programa, apenas duas estavam com alguma vacina atrasada, conclui-se que a cobertura vacinal na área da Unidade de Saúde é satisfatória.
- d) O excelente estado nutricional das crianças da área dessa Unidade de Saúde demonstra a superioridade dos modelos de atenção com base territorial e programação da oferta.
- e) Tais inferências não são válidas. Essas análises somente poderão ser conclusivas após 1 ano.

55 - A Unidade de Saúde da Família da comunidade de Kalomba do Norte conta com 2 médicos, 3 enfermeiras, 1 dentista, 3 auxiliares de enfermagem, 1 auxiliar de clínica dentária e 15 agentes comunitários de saúde. Considerando que a população local é de 10.000 habitantes, essa Unidade, visando organizar o atendimento, com base em suas possibilidades e limitações, definiu com a Secretaria Municipal da Saúde o seguinte acordo:

- **Atendimento de 60 consultas médicas diárias.**
- **Atendimento programado a 400 hipertensos.**
- **Vacinação de 100% das crianças que forem levadas à Unidade de Saúde.**
- **Atendimento programado a 60 diabéticos.**
- **Atendimento pré-natal a 80% das gestantes.**

Esse acordo:

- a) respeita os princípios do SUS, pois esse planejamento otimiza a utilização de recursos, elevando a racionalidade dos gastos e a resolubilidade.
- b) respeita os princípios do SUS, pois se trata de uma estratégia voltada para a equidade, uma vez que não é possível atender a todos com os recursos disponíveis.
- c) respeita o princípio da complementaridade pelo setor privado.
- *d) desrespeita os princípios da universalidade e igualdade de acesso aos serviços de saúde.
- e) desrespeita o controle social.

56 - Ao ser admitido em uma empresa que trabalha com amianto crisotila na produção de telhas e caixas d'água, você recebe a responsabilidade de avaliar os riscos da população trabalhadora em relação à exposição a poeiras do material. A partir do ano vigente, não existem mais trabalhadores expostos. Em razão de denúncias de casos de asbestose anteriores e suspeitas de câncer pulmonar em alguns empregados, a empresa resolveu mudar o processo de fabricação. No Serviço de Medicina do Trabalho, você consegue informações de que, dos 1000 funcionários existentes, 500 trabalhavam no setor com exposição às poeiras, sendo 200 há 20 anos, 100 há 15 anos, 100 há 10 anos e 100 há 5 anos. Nos prontuários da empresa, há registros de 50 casos de fibrose pulmonar e 5 casos de câncer brônquico, dos quais 5 casos de fibrose pulmonar e 2 de câncer brônquico são de outros setores da empresa. Acerca dessa situação, assinale a alternativa correta.

- a) O risco relativo de fibrose pulmonar em relação à exposição é igual a $50/500 - (\text{menos}) 5/500$, isto é, 45 casos em 500, ou 9%.
- *b) O risco relativo é calculado dividindo-se a densidade de incidência dos expostos pela dos não expostos, mas para isso é preciso saber o tempo de observação de cada pessoa, tanto dos expostos como dos não expostos.
- c) A densidade de incidência de câncer brônquico foi 1,5 vezes maior entre os trabalhadores expostos.
- d) A incidência acumulada é feita pela somatória, isto é, pelo acúmulo das incidências dentre o conjunto de funcionários em cada grupo de tempo de exposição (20 anos, 15 anos, 10 anos, 5 anos).
- e) Tanto na incidência acumulada quanto na densidade de incidência, utiliza-se o mesmo denominador, variando o numerador: no caso da fibrose pulmonar, 50 casos na incidência acumulada e 45 na densidade de incidência.

57 - Médicos do trabalho com formação em higiene ambiental fazem avaliações ambientais em várias empresas locais. Afirmam que o corte e polimento das pedras constituem as operações de maior risco de inalação das poeiras contendo sílica. Foram sugeridas várias medidas para minimizar a exposição. Dentre as abaixo, assinale a medida que constitui a última escolha.

- a) Enclausuramento do processo.
- b) Umidificação do processo.
- c) Instalação de ventilação exaustora e diluidora.
- *d) Equipamentos de proteção individual.
- e) Isolamento das atividades que geram poeiras.

58 - O quadro clínico associado aos casos de silicose apresenta:

- a) derrame pleural benigno.
- b) espessamento pleural.
- c) asma ocupacional.
- *d) doença pulmonar obstrutiva crônica.
- e) tromboembolismo pulmonar.

59 - Trabalhadores de montadora de veículos procuram o Serviço Médico da Empresa com queixas de dores osteomusculares que atingem os membros superiores daqueles cuja atividade exige uso de força no manuseio repetido de peças pesadas e manutenção dos braços elevados acima do nível dos ombros. O trabalho é executado em pé todo o tempo e a jornada diária chega a 10 horas. Vários trabalhadores encontram-se afastados do trabalho com DORT. O quadro clínico mais comum é de dor intermitente na região do ombro, que piora com a elevação do braço, dificuldades na abdução, rotação externa e na manutenção do braço elevado. Com base nas informações, o quadro clínico que está acometendo os trabalhadores, provavelmente, é de:

- a) síndrome de Dupuytren.
- b) tendinite de De Quervain.
- c) síndrome do pronador redondo.
- *d) síndrome do manguito rotator.
- e) ombro de golfista.

60 - Homem de 60 anos de idade, assintomático, chega ao ambulatório para avaliação de acompanhamento de medidas de pressão arterial persistentemente altas. Ao longo de um mês, as seguintes medidas foram anotadas: 156/100; 160/96; 152/98 mmHg. O paciente pesa 82,6 kg e tem 175 cm de altura. Fuma um maço de cigarros por dia. Relata que a mãe é hipertensa. O exame físico não apresenta nada digno de nota e não se acha hipotensão ortostática, taquicardia de repouso ou massas abdominais. Nesse caso, a melhor conduta seria:

- a) investigar hipertensão secundária.
- *b) modificar o estilo de vida, e se não houver resposta, iniciar diurético ou betabloqueador.
- c) solicitar ecocardiograma.
- d) iniciar o tratamento com inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- e) encaminhar para avaliação do cardiologista.

61 - Considerando as características da papulose bowenóide, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Acomete jovens.
- b) Raramente evolui para invasão.
- c) Pode regredir espontaneamente.
- d) Apresenta polimorfismo clínico.
- *e) Está associada a neoplasia intracervical (NIC) em 85% dos casos.

62 - O sintoma do carcinoma de endométrio menos freqüente é:

- *a) emagrecimento.
- b) metrorragia.
- c) corrimento sanguinolento.
- d) dor no hipogástrico.
- e) irregularidade menstrual.

63 - A melhor opção terapêutica no manejo da mastite crônica periareolar na fase de agudização é:

- a) Cefalexina 1 g. via oral, de 12 em 12 horas, de 7 a 10 dias.
- b) Ampicilina 500 mg via oral, de 6 em 6 horas, por 10 dias.
- *c) Metronidazol 400 mg via oral, de 8 em 8 horas, por 10 dias.
- d) Ciprofloxacina 500 mg via oral, de 12 em 12 horas, por 7 dias.
- e) Amoxicilina 500 mg via oral, de 8 em 8 horas, de 7 a 10 dias.

64 - Assinale a alternativa que NÃO apresenta o sinal da placenta descolada, durante a assistência na dequitação placentária.

- a) Elevação do fundo uterino cerca de 2–3 cm e seu desvio para a direita.
- b) De forma discóide, o corpo uterino se torna globoso no sentido ântero-posterior.
- c) Não transmissibilidade ao fundo uterino das trações exercidas sobre o cordão.
- d) A elevação do corpo uterino não é seguida de subida do cordão.
- *e) Identificação digital do bolo placentário no fundo do saco posterior da vagina.

65 - Quais são os locais metastáticos inicialmente comprometidos no caso de uma paciente portadora de neoplasia trofoblástica gestacional?

- *a) Pulmão e pelve.
- b) Pulmão e cérebro.
- c) Pelve e fígado.
- d) Coluna vertebral e cérebro.
- e) Fígado e pulmão.

66 - São indicações para conduta expectante no caso de uma paciente portadora de prenhez ectópica:

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) ausência de atividade cardíaca do produto conceptual.
- b) prenhez ectópica íntegra medindo 7 cm de maior diâmetro.
- c) estabilidade hemodinâmica.
- d) líquido livre limitado à pelve.
- e) beta HCG sérico menor que 10.000 mUI/ml.

67 - Qual é o agente farmacológico de eleição para o tratamento das crises convulsivas eclâmpticas?

- a) Nifedipina
- b) Difenil hidantoína
- c) Diazepam
- *d) Sulfato de magnésio
- e) Fenobarbital

68 - NÃO é medicamento utilizado para tocólise em casos de trabalho de parto pré-termo:

- a) sulfato de magnésio.
- b) ritodrina.
- *c) metoprolol.
- d) indometacina.
- e) nifedipina.

69 - Assinale a alternativa que apresenta uma situação cujo nível de prolactina NÃO está aumentado.

- *a) Nas lesões da haste hipofisária.
- b) Hipotireoidismo.
- c) Uso de pílulas contraceptivas.
- d) Na madrugada e no início da manhã.
- e) Uso de antidepressivos e antipsicóticos.

70 - A síndrome de agenesia mulleriana NÃO é associada a:

- a) anomalias renais.
- b) amenorréia primária.
- c) vagina ausente.
- *d) ausência ou desenvolvimento anormal dos caracteres sexuais secundários.
- e) vulva de aspecto trófico e normal.

71 - Os cistos dos ductos de Gartner são originários de quais estruturas?

- *a) Wolffianas
- b) Mullerianas
- c) Mesosalpinge
- d) Ligamento largo
- e) Ligamento dos ovários

72 - NÃO é uma característica somática na síndrome de insensibilidade androgênica:

- a) Vulva normal.
- b) Gônadas no canal inguinal.
- c) Vagina em fundo cego.
- d) Desenvolvimento normal das mamas e dos caracteres sexuais secundários.
- *e) Presença de estruturas Mullerianas.

73 - A síndrome de hiperestimulação ovariana severa apresenta:

- a) diminuição da permeabilidade vascular.
- b) insuficiência luteínica.
- *c) hipovolemia intravascular.
- d) estrognemia sérica baixo.
- e) ovários resistentes às gonadotrofinas urinárias.

74 - Que tipo de técnica cirúrgica da laqueadura tubária oferece melhores condições para a reanastomose cirúrgica?

- a) Pomeroy
- b) Fimbriectomia
- *c) Clip
- d) Ushida
- e) Madlener

75 - Assinale a alternativa INCORRETA em relação à insuficiência luteínica.

- *a) O prolactinoma é uma das causas importantes.
- b) Pode ser provocada por indução da ovulação.
- c) Pode ser corrigida com citrato de clomifeno.
- d) Pode ser corrigida com bromocriptina.
- e) O diagnóstico pode ser realizado através da biópsia endometrial.

76 - Que progesterona NÃO é utilizada na anticoncepção hormonal oral?

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) Levonorgestrel
- b) Desogestrel
- c) Norgestimato
- d) Noretindrona
- e) Gestodene

77 - Qual das substâncias abaixo relacionadas NÃO entra na formulação dos anticoncepcionais de emergência?

- a) Mifepristone
- b) Estrogênio
- *c) Bromocriptina
- d) Progesterona
- e) Danazol

78 - NÃO é citado como desvantagem no uso dos implantes de progestogênio:

**** Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) não-inibição da lactação.
- b) dor nas mamas.
- c) ganho de peso.
- d) polimenorréia.
- e) alta eficácia contraceptiva.

79 - NÃO é indicação de videolaparoscopia no tratamento da infertilidade:

- a) Salpingostomia.
- *b) Leiomioma submucoso.
- c) Leiomioma intramural.
- d) Ovário policístico e endometriose.
- e) Fimbrioplastia.

80 - Fator que NÃO favorece a excreção de sódio na gestação:

- a) Aumento da carga filtrada.
- *b) Decúbito dorsal.
- c) Fatores físicos peritubulares.
- d) Prostaglandinas vasodilatadoras.
- e) Fator III natriurético.

81 - Nos pacientes com úlcera duodenal, está indicada a pesquisa do *Helicobacter pylori* e sua erradicação com antibióticos associados ao inibidor de bomba de prótons. Acerca dessa afirmativa, assinale a alternativa correta.

- a) O *H. pylori* causa úlcera péptica em todos os seus portadores.
- b) O *H. pylori* promove alterações intensas na produção de gastrina, secretina e colecistocinina.
- *c) O *H. pylori* é considerado o fator causal mais importante da úlcera duodenal.
- d) O *H. pylori* invade os tecidos e vai provocar úlcera em outros órgãos.
- e) Por ser um coco Gram positivo, o *H. pylori* é uma bactéria resistente a múltiplos antibióticos.

82 - Um jovem com quadro de diarreia aquosa crônica, dor abdominal, febrícula, emagrecimento e anemia teve diagnóstico clínico e endoscópico de doença de Crohn. Acerca desse caso, assinale alternativa INCORRETA.

- a) Na doença de Crohn, pode ocorrer algum grau de anemia associada à perda de sangue oculto e à má absorção de ácido fólico ou vitamina B12.
- b) Cálculos urinários de oxalato podem ocorrer relacionados a doença ileal extensa.
- c) Embora a colangite esclerosante possa ocorrer na doença de Crohn, a icterícia significativa é rara.
- d) Os achados endoscópicos na doença de Crohn são segmentares e podem aparecer como erosões aftóides ou fissuras longitudinais profundas.
- *e) O diagnóstico de doença inflamatória intestinal não deve ser considerado em pacientes com febre de etiologia desconhecida na ausência de sintomas intestinais.

83 - Diante de um caso que se apresenta com lesões eritemato-edematosas grandes e elevadas, de algumas horas de duração, mas surgindo em diferentes áreas da pele e mucosas, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O acometimento mais profundo da derme, por esse processo, é denominado angioedema.
- b) As lesões surgem pelo aumento da permeabilidade vascular decorrente da liberação de histamina e outras substâncias químicas dos mastócitos.
- c) Além de medicamentos, podem também causar essas manifestações: infecções bacterianas, infestações parasitárias, luz, frio, calor e exercício físico.
- d) O tratamento consiste em afastar a causa e promover o controle sintomático com anti-histamínicos e esteróides sistêmicos.
- *e) Se a duração do quadro for maior do que 6 semanas, é possível identificar o agente causal, na maioria das vezes um fármaco.

84 - Paciente de 53 anos, sexo masculino, servente. Há 3 dias apresenta nódulo doloroso, eritematoso, flutuante, com pústula na superfície, quente à palpação, localizado na nádega. Esse é o sexto episódio de aparecimento dessas lesões. Sobre o caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Como o paciente apresenta lesões recidivantes, é útil tratar o reservatório nasal do estafilococo.
- b) Mupirocina pomada, um antibiótico tópico, pode ser utilizado nos portadores nasais de estafilococos.
- *c) As localizações mais freqüentes das foliculites são nádegas, tronco e pernas.
- d) O diagnóstico diferencial deve ser feito entre furúnculo e abscesso.
- e) Clindamicina e eritromicina tópicos são antibióticos utilizados no tratamento da acne.

85 - Paciente do sexo masculino, 68 anos, com diabetes mellitus tipo 2 há 30 anos, em uso de insulina e metformina, apresenta episódios freqüentes de hipoglicemia. Assinale a conduta correta.

- a) Aumentar a dose de metformina e diminuir a dose de insulina, pois a primeira não apresenta risco de hipoglicemia.
- b) Diminuir a dose de insulina, pois é mais provável tratar-se de um processo de reversão de glicotoxicidade.
- c) A hipoglicemia assintomática, em pacientes com mais de 60 anos, é comum, e não deve ser tratada.
- d) Manter o tratamento farmacológico e apenas orientá-lo a se alimentar de 3/3 horas.
- *e) Pesquisar a função renal do paciente, pois podemos estar diante de diminuição da depuração renal de insulina devido a nefropatia diabética.

86 - Paciente de 43 anos, sexo feminino, encaminhada com adinamia, lentificação psicomotora e depressão, apresenta tosse com escarro amarelado há sete dias. Durante o exame, apresentou PA de 90 x 60 mmHg e rarefação de pêlos pubianos. Os familiares relataram uma história prévia de complicação obstétrica hemorrágica há sete anos e amenorréia desde então. Traz um exame de TSH de 5,5 (0,4 a 5 mU/L) e apresenta uma glicemia de 45 mg/dL. Trata-se provavelmente de:

- a) insuficiência adrenal secundária a tuberculose.
- *b) necrose hipofisária pós-parto.
- c) hipotireoidismo auto-imune.
- d) apoplexia hipofisária de prolactinoma.
- e) adrenalite auto-imune.

87 - Assinale a alternativa que contém os sítios de osteoartrose primária:

- a) Coluna cervical, coluna lombar, quadris, interfalangeanas distais, joelhos, metacarpofalangeanas, primeira metacarpofalangeana.
- b) Coluna cervical, coluna lombar, quadris, cotovelos, joelhos, primeira metatarsofalangeana, primeira metacarpofalangeana.
- c) Coluna cervical, coluna lombar, quadris, interfalangeanas distais, joelhos, punhos, primeira metacarpofalangeana.
- d) Coluna cervical, coluna lombar, quadris, interfalangeanas distais, tornozelos, joelhos, primeira metacarpofalangeana.
- *e) Coluna cervical, coluna lombar, quadris, interfalangeanas distais, joelhos, primeira metatarsofalangeana, primeira metacarpofalangeana.

88 - São medicamentos que podem induzir à osteoporose:

- *a) hormônio tireoídiano em excesso e corticosteróides.
- b) cálcio e digitálicos.
- c) tiazídicos e anticonvulsivantes.
- d) vitamina D e paratormônio.
- e) anticoagulantes e cálcio.

89 - As polineuropatias periféricas têm prevalência e morbidade altas. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

- a) Ocorrem fraqueza muscular e parestesias, predominando nas raízes das coxas.
- b) Sinal de Babinski, hiperreflexia e incontinência urinária são achados comuns.
- c) A instalação súbita de déficit motor é altamente sugestivo dessa doença.
- d) O tratamento mais usual inclui fisioterapia e vitaminas B1 e B12 injetáveis.
- *e) São causas freqüentes de polineuropatia: hanseníase, diabete, alcoolismo, SIDA, uremia.

90 - Na fisiopatologia do acidente vascular cerebral, a penumbra isquêmica tem uma importância que se refere:

- a) ao estado de torpor que o doente apresenta nas primeiras horas após o AVC.
- b) à "janela" de 3 horas entre a instalação do AVC e a possibilidade de se administrar trombolítico.
- *c) à área de tecido cerebral com redução parcial de fluxo sanguíneo.
- d) à sua caracterização, que permite o uso de anticoagulantes (heparina de baixo peso molecular).
- e) à confirmação por cintilografia cerebral, quando suspeita.

91 - Assinale a alternativa correta.

- a) Na síndrome dos genes BRCA ocorre alta incidência de câncer de mama, ovário e pulmão.
- *b) São considerados cânceres avançados com possibilidade de cura as neoplasias de células germinativas e neoplasia trofoblástica gestacional.
- c) São exemplos de agentes quimioterápicos alquilantes, ou seja, com interação direta com DNA, ciclofosfamida, bleomicina, 5-fluouracil e doxorubicina.
- d) A modalidade radioterapêutica braquiterapia envolve uma fonte lacrada colocada à distância do paciente.
- e) Segundo a classificação da OMS, são cinco os principais tipos celulares que formam o câncer de pulmão.

- 92 - Paciente do sexo masculino, 68 anos, com diagnóstico de câncer de pulmão, chega com dor lombar intensa que se agrava ao se movimentar e deitar. Apresenta-se com palidez cutânea e emagrecimento de dez quilos. Fez uso de quimioterapia e atualmente encontra-se em acompanhamento clínico. Relata ter iniciado o uso de morfina 30 mg VO a cada 4 horas há três meses, porém não tem obtido alívio e pede aumento da dose. Assinale a conduta mais apropriada.**
- Iniciar tratamento com dolantina (meperidina) imediatamente e encaminhá-lo à ortopedia.
 - Fazer RX, e se for normal, apenas aumentar a dose de morfina.
 - Suspender a morfina, iniciar antiinflamatórios e proceder a TAC de coluna.
 - Suspeitar de dependência opióide e encaminhar para o ambulatório de dependências químicas.
 - *e) Investigar lesão neoplásica na coluna e iniciar exame clínico e radiológico imediatamente. Dexametasona é a droga de escolha em situações de suspeita de compressão medular.
- 93 - O baqueteamento digital é um achado clínico no exame físico que pode auxiliar no diagnóstico clínico diferencial durante a avaliação de um paciente com queixas respiratórias. Entre as situações abaixo assinaladas, qual habitualmente NÃO cursa com a presença de baqueteamento digital?**
- *a) Enfisema pulmonar
 - b) Câncer de pulmão
 - c) Fibrose cística
 - d) Bronquiectasias graves
 - e) Lesões congênitas do coração
- 94 - O diagnóstico da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma situação clínica muito comum nos ambulatórios, é efetuado através da confirmação de que tipo de alteração?**
- (Obs.: VEF₁ = Volume expiratório forçado no primeiro segundo e CVF = Capacidade vital forçado.)
- *a) Redução da relação VEF₁/CVF na espirometria.
 - b) Basta apenas a história clínica e exame físico para o diagnóstico definitivo.
 - c) Tomografia computadorizada de tórax com áreas de aprisionamento de ar.
 - d) Radiografia simples de tórax com hiperinsuflação.
 - e) Redução do VEF₁ na espirometria.
- 95 - Com relação a hipertensão arterial, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Em caso de displasia fibromuscular, uma boa opção é o uso de inibidor da ECA.
 - b) Na insuficiência renal crônica, com depuração de creatinina inferior a 30 mL/min, opta-se por furosemide para a terapia diurética. Formas secundárias são mais comuns em raça caucasiana.
 - c) A hipertensão arterial é uma importante causa de IRC, devido ao desenvolvimento de glomerulosclerose benigna.
 - *d) Quando a hipertensão está associada à insuficiência arterial periférica, o uso de beta-bloqueadores está indicado.
 - e) Formas secundárias são mais comuns em raça caucasiana.
- 96 - Em um paciente com quadro de uremia, que chega em coma, sem informações adicionais, qual a melhor conduta para separar uremia crônica de uremia aguda?**
- a) Medir a osmolaridade urinária. Se estiver entre 300 e 360 mOsm/L, diagnostica-se uremia crônica.
 - b) Fazer a relação urinária/plasmática da uréia. Se estiver superior a 40, a uremia é aguda.
 - *c) Solicitar exame de imagem renal. Se os rins medirem 7,0 cm no maior diâmetro, a uremia é crônica.
 - d) Medir o volume urinário de 24 horas. Na uremia aguda, tem-se oligo-anúria.
 - e) Verificar a fração excretora de sódio. Se for maior que três, diagnostica-se uremia aguda.
- 97 - Certas infecções caracterizam-se, radiograficamente, por infiltrados pulmonares densos, migratórios e sem distribuição segmentar reconhecível. Assinale quais dos patógenos abaixo têm essa característica, sabendo-se também que os principais fatores predisponentes à sua proliferação no organismo humano são a corticoterapia e o uso de bloqueadores H2.**
- a) *Ancylostoma duodenalis* e *Entamoeba histolytica*.
 - b) *Paracoccidioides brasiliensis* e *Aspergillus fumigatus*.
 - c) *Entamoeba histolytica* e *Aspergillus fumigatus*.
 - *d) *Necator americanus* e *Ancylostoma duodenalis*.
 - e) *Paracoccidioides brasiliensis* e *Necator americanus*.
- 98 - As lesões mais graves nos traumas torácicos fechados são as rupturas aórticas, atualmente bem demonstradas nos estudos tomográficos helicoidais (angiotomografias computadorizadas). Nos pacientes que sobrevivem a tais lesões, constata-se que 95% das rupturas da aorta torácica, geralmente causadas por desaceleração brusca em acidentes com veículos automotores, ocorrem em um segmento característico do vaso, com formação de hematomas e/ou pseudoaneurismas adjacentes. O segmento da aorta torácica onde ocorre a maioria das rupturas é:**
- a) na valva aórtica.
 - *b) no istmo (local do ligamento arterioso).
 - c) no segmento ascendente.
 - d) no terço médio da aorta descendente.
 - e) no hiato diafragmático.

99 - As diretrizes para tratamento da insuficiência cardíaca levam em consideração a classe funcional ou a estratificação por estágios, para a utilização dos medicamentos. Considera-se que um paciente esteja no estágio A quando apresenta risco elevado para insuficiência cardíaca, sem alterações estruturais ou sintomas clínicos. São também pacientes no estágio A aqueles portadores de hipertensão arterial, doença arterial coronária ou diabetes mellitus. Nesse grupo de pacientes, qual o medicamento utilizado?

- *a) Inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- b) Diurético.
- c) Beta bloqueador.
- d) Digital.
- e) Medicamentos para controle da doença de base e modificação do estilo de vida.

100 - Paciente de 63 anos, do sexo masculino, apresenta dor torácica retro-esternal, com duração de 20 minutos, associada a dispnéia, tosse seca e sudorese profusa. Durante o exame físico, sua pressão arterial estava 80/50 mmHg, frequência cardíaca de 100 spm, frequência respiratória de 24 mrm e estertores crepitantes em bases pulmonares, sem terceira bulha. O eletrocardiograma mostra supradesnível do segmento ST em D2, D3 e aVF, troponina I elevada. Ao chegar no serviço de emergência, que conduta deve ser tomada?

- a) Nitrato.
- *b) Angioplastia.
- c) Beta bloqueador.
- d) Bloqueador dos canais de cálcio.
- e) Cirurgia de revascularização miocárdica.