UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

SUPERINTENDÊNCIA DE COMUNICAÇÃO E EVENTOS
Diretoria de Eventos e Concursos

UDI HOSPITAL

Processo Seletivo para Ingresso em Residência Médica nos Programas de Clínica Médica; Cardiologia, Medicina Intensiva, Medicina de Emergência, Ortopedia e Traumatologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem

EDITAL N° 01/2021 – COREME/UDI

Caderno de Provas

Instruções

É proibido qualquer tipo de comunicação e/ou utilização de equipamentos eletrônicos durante prova.

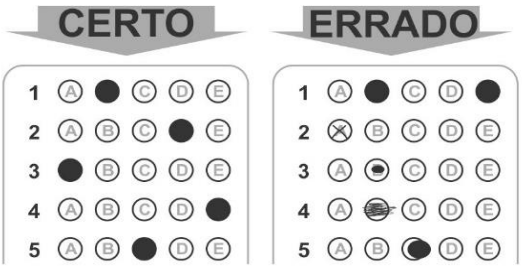
Verifique se a prova contém todas as questões.

Ao receber a Folha de Respostas, certifique-se de que seus dados estejam corretos. Se necessário, solicite ao fiscal as devidas correções na Ata de Prova.

Leia atentamente cada questão e assinale na Folha de Respostas a alternativa que mais adequadamente a responde.

A Folha de Resposta NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.

A maneira correta de assinalar a alternativa na Folha de Resposta é cobrindo, totalmente, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme indicado na ilustração ao lado.



PROGRAMA

CARDIOLOGIA

Anote seu gabarito, dobre e recorte na linha pontilhada.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

1 Num serviço de infectologia de hospital pediátrico, 25 crianças menores de 5 anos tiveram diagnóstico confirmado de meningite meningocócica por cultura do líquido cefalorraquidiano (líquor), entre janeiro e dezembro de 2019. Na bacterioscopia de líquor de 23 desses casos havia bacilos gram-negativos. Assinale a opção que aponta a sensibilidade da bacterioscopia com coloração gram para esse estudo.

a) 82%
b) 80%
c) 77%
d) 90%
e) 92%

2 A partir da coleta de dados secundários, um pesquisador identificou casos de hanseníase em crianças menores de 10 anos diagnosticados num serviço de referência de uma capital do nordeste, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2018. Na conclusão ele pontuou como fator predisponente para o adoecimento das crianças o fato de ter caso índice intradomiciliar com forma multibacilar contagiante. Trata-se de estudo do tipo:

a) coorte histórica
b) transversal
c) revisão sistemática de literatura
d) caso-controle
e) série de relato de casos

3 Faça associação das colunas I e II e em seguida marque a opção correta:

COLUNA I	COLUNA II
1- Odds ratio	A- Casos novos
2- Risco Relativo	B- Desvio padrão
3- Incidência	C- Qui-quadrado
4- Curva de Gauss	D- Estudo de casos e controles
5- Teste de associação	E- Estudos de coorte

a) 1-D; 2-C; 3-E; 4-B; 5-A
b) 1-E; 2-D; 3-A; 4-B; 5-C
c) 1-D; 2-E; 3-A; 4-C; 5-B
d) 1-E; 2-D; 3-B; 4-C; 5-A
e) 1-D; 2-E; 3-A; 4-B; 5-C

4 A distorção presente na estimativa do efeito que está sendo estudado, quando as medidas de exposição ou doença estão sistematicamente erradas, sendo que os erros são provenientes de falhas no questionário, procedimento diagnóstico etc, chama-se:

a) viés aleatória
b) viés de seleção
c) viés de confusão
d) viés de aferição
e) erro sistemático

5 Assinale abaixo a opção que preenche corretamente a lacuna.
Considerando vantagens e desvantagens dos estudos epidemiológicos temos que no estudo _____ *os principais vieses são os de seleção e de memória.*

a) caso-controle
b) seccional
c) coorte
d) ecológico
e) ensaio clínico

6 Sobre a evolução do sistema de saúde brasileiro, assinale a opção correta:

a) o grande marco na formação do sistema único de saúde – SUS foi a criação do INAMPS – Instituto Nacional de administração e assistência Médica da Previdência Social em 1970, que fez a inclusão dos trabalhadores rurais como beneficiários e a população passou a fazer parte nas discussões referentes à saúde.
b) na década de 60, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social-INPS, todos os trabalhadores, sejam os formais ou informais passaram a ter direito aos benefícios, incluindo aposentadorias.
c) os institutos de aposentadorias e pensões – IAPs passaram a ter o controle administrativo do Estado na década de 1930 com aumento da participação financeira do Estado e diminuição da contribuição do trabalhador.
d) antes da constituição de 1988, o sistema de saúde era centralizado e a população não participava das discussões.
e) na década de 1920 o financiamento da saúde era tripartite e as Caixas de Aposentadorias e Pensões-CAPs garantiam assistência médica curativa, fornecimento de medicamentos, aposentadoria, pensão e auxílio funeral, realizado pelos municípios, empresas e Estado.

7 Sobre os princípios doutrinários e éticos do SUS, assinale a opção correta:

a) A descentralização define que os estados passam a receber repasses direto do governo federal para arcar integralmente com as despesas do SUS em nível estadual e municipal.
b) A equidade é baseada no fato de que as ações de promoção de saúde envolvem o ser humano como um todo, abrangendo todas as áreas e tratando as desigualdades com igualdade.
c) A universalidade garante que a saúde é um direito de todos, não mais apenas do trabalhador vinculado ao mercado formal.
d) A participação popular e o controle social foram firmados a partir da formação dos conselhos de saúde e tutelar.
e) A regionalização e a hierarquização estabelecem que a entrada no SUS deve acontecer a partir do nível primário.

8 Sobre a lei 8142, assinale a opção correta:

a) Foi criada em 28/12/1990 e dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema de saúde (SUS)
b) Essa lei criou o SUS e os principais itens dessa lei dispõem sobre as atribuições e competências das 3 esferas do governo.
c) Dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na assistência à saúde.
d) Essa lei determina que a conferência de saúde deve reunir-se a cada 4 anos e será convocada exclusivamente pelo conselho de saúde.
e) Segundo a lei nº 8142 as conferências de saúde podem reunir-se sempre que houver necessidade cabendo a convocação ao poder executivo ou conselho de saúde.

9 O financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS, segundo a constituição brasileira, deve ser composto por recursos:

a) próprios da União, Estados, Município e contribuição dos trabalhadores com carteira assinada.
b) da União, dos Estados e município.
c) pelos poderes executivo, judiciário e legislativo
d) da previdência social prioritariamente e pelas empresas privadas para complementar.
e) trabalhadores de carteira assinada, empresas privadas, União e Estados.

10 Fazem parte da Assistência Primária à Saúde – APS:

a) Intervenção com predominância no profissional médico e ações independentes do perfil epidemiológico.
b) Articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, de forma que estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum, independentemente do local onde sejam prestados.
c) Primeiro acesso aos serviços de saúde com limitação de não garantir o acesso aos diversos níveis de atenção.
d) Adaptar a comunidade às normas de saúde e até culturais definidas pela equipe e profissionais de saúde.
e) Regula a entrada de pacientes no sistema através de regras para o controle do número de consultas.

11 Em que situações deve ser emitida obrigatoriamente a declaração de óbito?

a) Peças anatômicas amputadas.
b) No óbito fetal, com gestação de menos de 20 semanas, ou feto com peso menor que 500g, ou estatura menor que 25 cm.
c) Criança que nasceu viva e morreu logo após o nascimento, independente da duração da gestação, do peso do recém-nascido e do tempo que tenha permanecido vivo.
d) Feto com menos de 20 semanas desde que o abortamento tenha sido espontâneo.
e) Todo óbito (natural ou violento), incluindo o óbito fetal independentemente da idade gestacional e peso.

12 Sobre o preenchimento da declaração de óbito (DO), assinale a opção correta.

a) Em caso de cadáver por morte natural, sem qualquer documentação ou identificação, que impossibilite a emissão da DO, deverá ser encaminhado ao serviço de verificação de óbito ou ao IML, se não houver SVO na localidade.
b) Em caso de cadáver por morte natural em domicílio, o médico da família deve emitir DO baseando-se nas comorbidades do paciente.
c) Para preencher adequadamente a DO, o médico deve declarar a causa básica do óbito em primeiro lugar, estabelecendo uma sequência de cima para baixo, até a causa terminal ou imediata.
d) O médico não deve declarar condições mórbidas pré-existentes caso estas não tenham relação direta com o óbito.
e) Em casos de suicídios o médico da família poderá emitir a DO desde que o cadáver esteja no domicílio.

13 Assinale a opção que apresenta doenças de notificação compulsória com periodicidade de notificação imediata para ministério da saúde (MS):

a) botulismo, cólera, febre amarela e dengue
b) botulismo, cólera, febre amarela e hantavirose
c) zika, leptospirose, febre amarela e hepatite d
d) varíola, acidente de trabalho com exposição a material biológico, doença de creutzfeldt-jakob e toxoplasmose gestacional.
e) toxoplasmose congênita, peste, COVID-19 e febre tifoide.

14 Sobre as doenças ocupacionais é correto afirmar:

a) No saturnismo as principais vias de absorção do agente causal é a digestiva e inalatória e acomete principalmente trabalhadores de garimpos, indústria eletrônica e fabricação de agentes polímeros. Clinicamente o paciente pode apresentar irritação de pele e acometimento de pulmões.
b) O paciente com bissinose ou asma ocupacional pode apresentar diminuição dos sintomas com a exposição de longo tempo. Nessas doenças os sintomas desaparecem nos finais de semana ou férias do trabalhador corroborando para o diagnóstico de doença relacionada ao trabalho.
c) A perda auditiva por ruído pode ser reversível e a audiometria pode revelar um componente de assimetria.

d) A silicose pode acometer indivíduos que atuam em atividades com jateamento de areia, extração e beneficiamento de rochas, mineração e perfuração de poços. Faz parte das doenças do grupo I de Schilling já que o trabalho é causa estritamente necessária para o adoecimento.
e) No hidrargirismo as linhas de Burton correspondem a acúmulo de chumbo na base dos dentes.

15 Na suspeita de intoxicação de tolueno deve-se avaliar se há aumento da excreção urinária de:

a) ácido delta-amino-levulínico.
b) meta-hemoglobina
c) carboxihemoglobina
d) glutamina
e) ácido hipúrico

16 Paciente diabético, após infecção por COVID-19 evoluiu com insuficiência renal dialítica. Assinale abaixo a opção que dispõe sobre o medicamento recomendado para o controle glicêmico do paciente considerando uma taxa de filtração glomerular < 15 ml/min.

a) Empagliflozina
b) Arcabose
c) Linagliptina
d) Liraglutida
e) Metformina

17 Mulher de 47 anos dá entrada no serviço de pronto-atendimento relatando dor na garganta há 8 dias. Nos antecedentes refere infecção de vias aéreas superiores há 3 semanas. Ao exame observou-se orofaringe sem alterações e ausência de adenomegalias. Apresenta dor à palpação da tireoide e os exames laboratoriais revelaram leucocitose com aumento na velocidade de eritrossedimentação (VHS). Assinale a opção com provável diagnóstico da paciente.

a) Tireoidite subaguda de Quervain.
b) Tireoidite de Hashimoto.
c) Doença de Graves.
d) Faringite viral recidivante.
e) Tireoidite subaguda linfocítica.

18 Sobre as arboviroses mais importantes no Brasil, assinale a opção correta:

a) O paciente com dengue confirmada e sem febre após o terceiro dia de doença pode receber alta do controle ambulatorial.
b) Na febre chikungunya o período de incubação varia entre 3-7 dias, existindo risco de transmissão vertical no momento do parto, com infecção neonatal grave.
c) O sinal de Faget está presente na febre amarela, Zika e na febre hemorrágica da dengue.
d) São doenças de notificação compulsória e somente devem ser notificados os casos confirmados laboratorialmente.
e) A infecção pelo Zika vírus tem evolução maligna na gestante devido sua correlação comprovada com a microcefalia e nos idosos pela correlação com a síndrome de Guillain-Barré.

19 Assinale a opção que apresenta agentes etiológicos de enteroparasitoses determinantes da síndrome de Loffler.

a) *Ancylostoma duodenale, Cryptosporidium ssp* e *Ascaris lumbricoides.*
b) *Strongyloides stercoralis, Ascaris lumbricoides* e *Taenia solium.*
c) *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale* e *Entamoeba histolytica.*
d) *Cryptosporidium ssp, Trichuris trichiura* e *Enterobius vermiculares.*
e) *Necator americanos, Ascaris lumbricoides* e *Ancylostoma duodenale*.

20 A tuberculose pulmonar mantém ao longo dos anos alta prevalência no Maranhão. A respeito do seu manejo é correto afirmar:

a) A cultura deve ser realizada: em casos suspeitos de tuberculose pulmonar com baciloscopia negativa, suspeita de tuberculose resistente ao esquema padrão e na presença de formas extrapulmonares.
b) Na tuberculose pleural o exame de melhor sensibilidade é o BAAR de líquido pleural.
c) Deve-se tratar os contatos com teste tubeculínico positivo com rifampicina + etambutol + pirazinamida + isoniazida por 2 meses, seguidos por 4 meses de rifampicina + isoniazida conforme o peso.
d) É necessário coadministrar a vitamina B6 (piridoxina) com isoniazida no tratamento da Tuberculose por que a isoniazida provoca má absorção da vitamina B6.
e) Os efeitos colaterais mais comumente relacionados com o Etambutol são neuropatia periférica, hepatotoxicidade e hiperuricemia.

21 Os anticorpos antinucleares são comumente encontradas em uma variedade de doença reumáticas, incluindo o lúpus eritematosos sistêmico-LES. Assinale a opção correta sobre o manejo diagnóstico das colagenoses.

a) FAN positivo com eritema em heliótropo é fortemente sugestivo de lúpus.
b) O Fator antinuclear (FAN) positivo tem especificidade de 98% para lúpus.
c) Trombocitopenia, derrame pleural, úlceras orais e FAN com titulação >1:160 sugere diagnóstico de lúpus.
d) A presença de anticorpos anti-Ro e Anti-La excluem o diagnóstico de lúpus.
e) A confirmação diagnóstica para LES inclui FAN positivo e complementos séricos diminuídos.

22 A despeito do tratamento com poliquimioterapia da hanseníase, ainda em 2018, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) do Ministério da Saúde avaliou as evidências cientificas disponíveis e recomendou na Portaria SCTIE/MS nº 71, de 11/12/2018 14,15 a ampliação do tratamento para os pacientes PB. Em nota técnica emitida em 2021 implantou o novo esquema a partir de 01 de julho de 2021. Sobre essa temática assinale a opção correta:

a) Segundo o novo esquema, o tempo de tratamento para os pacientes MB deve ser de no máximo 12 doses, abolindo-se em definitivo o esquema com 24 doses.
b) O novo esquema terapêutico implementou o tratamento da hanseníase incluindo a clofazimina para os casos paucibacilares-PB e a claritromicina para os casos multibacilares-MB.
c) Pacientes classificados como paucibacilares-PB devem utilizar o novo esquema terapêutico, o qual inclui a clofazimina nas doses auto administradas, chamado PQT-U 6 doses (cartela adulto ou criança) com os mesmos critérios de alta por cura vigentes;
d) Em casos de intolerância à dapsona para os casos PB, deve-se substitui-la pela clofazimina na dose supervisionada e auto administrada.
e) De acordo com a nota técnica o tratamento da hanseníase passa a ser único, abolindo-se a classificação operacional (PB e MB). Assim todo paciente com diagnóstico confirmado deve fazer o tratamento com PQT-U 12 doses.

23 Sobre a esclerodermia podemos afirmar:

a) Na síndrome CREST a hipertensão pulmonar é mais rara.
b) A corticoterapia sistêmica alivia queixas álgicas e rigidez articular, modifica a progressão da doença e seu uso está indicado na dose de 1mg/Kg dia.
c) O Fenômeno de Raynaud, claudicação intermitente e tromboflebite é tríade comum na esclerodermia.
d) Para as formas de esclerodermia localizada (morfeia) a corticoterapia tópica, análogos da vitamina D (calcipotriol, cacitriol) e o imiquimode 5% são empregados.
e) A lesão cutânea só estará presente na forma focal da doença e o fenômeno de Raynaud é achado sempre presente na esclerodermia sistêmica ou focal.

24 Em relação à sífilis, assinale a opção correta:

a) Na investigação laboratorial o primeiro exame que deve ser solicitado na suspeita é o teste não treponêmico (VDRL) que será o primeiro a positivar. O FTA-abs positivará tardiamente e tem seu valor maior para controle de cura.
b) Somente os anticorpos treponêmicos detectados em altos níveis nas fases ativas da doença tem alta efetividade na proteção do hospedeiro.
c) Na sífilis adquirida podemos ter lesões palmoplantares e bolhosas disseminadas, sendo o condiloma plano de localização exclusiva na região perianal.
d) O fenômeno pró-zona é produzido por excesso de antígenos em relação à quantidade de anticorpos que são produzidos na sífilis secundária o que pode culminar com teste não treponêmico falso negativo.
e) A sífilis tardia sintomática surge após períodos variáveis de latência, desde 2 meses até 30 anos, podendo manifestar-se com lesões cutâneas de prognose benigna até lesões neurológicas, cardiovasculares e viscerais.

25 Marque a opção correta:

a) Na úlcera genital sifilítica (cancro duro), o tratamento das parcerias sexuais é recomendado mesmo quando assintomáticos com dose única de benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI.
b) Na sífilis, a presença do sinal de Romberg na *tabes dorsalis* é pouco frequente.
c) O quadro clínico de orofaringite gonocócica pode variar de simples eritema até a presença de secreção purulenta, ulcerações com pseudomembrana e adenopatia cervical.
d) A artrite gonocócica supurativa se caracteriza por poliartralgia migratória, tenossinovites e pústulas dolorosas disseminadas devido a bacteremia.
e) O tratamento da sífilis só deve ser recomendado exclusivamente para os casos confirmados laboratorialmente através de teste treponêmico e não treponêmico reagentes.

26 Constitui-se medida de controle primordial na hanseníase, a vigilância de contatos. Recomenda-se:

a) Nunca realizar segunda dose de BCG, conforme orienta o plano nacional de imunização, independente das cicatrizes vacinais.
b) Examinar todos os contatos domiciliares e sociais através de avaliação dermatoneurológica minunciosa na vigência do tratamento do caso índice e manter vigilância por um período de 5 anos.
c) Administrar 01 dose de BCG em todos os contatos de hanseníase com avaliação dermatoneurológica normal independente de cicatrizes vacinais.
d) Informar na ficha de investigação do SINAM o número de contatos domiciliares e sociais de cada paciente.
e) Vacinar com BCG apenas os contatos domiciliares e manter vigilância clínica para os contatos sociais através de avaliações dermatoneurológicas anuais.

27 Sobre a intradermorreação de Montenegro na leishmaniose tegumentar:

a) permite a confirmação diagnóstica, se positiva.
b) pode ser usada para controle do tratamento.
c) positiva-se com o tratamento.
d) pode permanecer positiva após o tratamento.
e) exclui o diagnóstico de leishmaniose se permanece negativa em paciente com mais de 6 semanas com quadro clínico instalado.

28 Menor de 3 anos comparece à UBS da Cidade Olímpica em São Luís-Ma acompanhada da mãe com queixa de lesão hipocrômica em região glabelar há 1 ano. Há 3 meses a mãe observou crescimento progressivo da lesão. Nega prurido local e não há casos de hanseníase ou outras dermatoses na família. Ao exame observou-se placa hipocrômica com bordas elevadas e bem delimitadas. Na impossibilidade de teste de sensibilidade cutâneo solicitou-se baciloscopia do esfregaço intradérmico e biópsia incisional da borda da lesão. Sobre esse caso é correto afirmar:

a) Dispensa-se solicitação de baciloscopia para os casos suspeitos de formas não contagiantes.
b) Será confirmado como caso de hanseníase somente se o anatomopatológico identificar bacilo e a baciloscopia do esfregaço intradérmico for positiva.
c) Foi precipitada a suspeita diagnóstica de hanseníase nessa criança uma vez que a história epidemiológica é negativa e casos de hanseníase em menores de 3 anos é muito raro.
d) Se confirmado hanseníase através do anatomopatológico deve-se proceder com tratamento imediato com esquema ROM.
e) Anatomopatológico revelando infiltrado inflamatório perineural, ainda que a baciloscopia seja negativa, confirma caso de hanseníase.

29 Paciente 33 anos comparece ao ambulatório relatando perda do movimento de dorsiflexão do pé direito há 30 dias. Nega traumas. Nos antecedentes: Nega uso de medicamentos e quadros infecciosos nos últimos 90 dias. Refere casos de hanseníase na família. Fez primeira dose de vacina AstraZeneca há 60 dias. Ao exame: Força Zero para dorsiflexão do pé direito e ausência de lesões dermatológicas. Nesse caso:

a) Deve-se proceder com avaliação dermatoneurológica minunciosa e se teste de sensibilidade cutânea ao longo nervo fibular direito for normal, deve-se solicitar eletroneuromiografia para investigar padrão e possível etiologia da neuropatia.
b) A principal hipótese nesse caso é neuropatia periférica reacional pelo uso da vacina independente do teste de sensibilidade cutânea, dispensando-se inclusive a propedêutica armada.
c) Deve-se solicitar baciloscopia do esfregaço intradérmico para descartar o diagnóstico de hanseníase.
d) Encaminhar de imediato para o neurologista seria a conduta mais acertada do médico da família por se tratar de um quadro compatível com neuropatia periférica sem lesões dermatológicas.
e) Ainda que o teste de sensibilidade cutâneo esteja normal ao longo do tegumento, o diagnóstico de hanseníase neural é o mais provável.

30 Em relação à escabiose é correto afirmar:

a) A permetrina, em creme ou loção, na concentração de 1% é recomendada como tratamento tópico.
b) O ciclo de vida do ácaro dura cerca de 15 dias e as fêmeas podem gerar de 08 a 10 ovos que necessitam de 03 dias para que os ácaros adultos possam emergir.
c) A infestação inicial permanece assintomática em até 6 semanas e a reinfecção produz uma reação imediata de hipersensibilidade.
d) Em lactentes, idosos e imunossuprimidos as lesões poupam couro cabeludo e face.
e) As infestações por escabiose efetivamente tratadas deixam se ser contagiosas ao final do 3º dia de tratamento ou até a abolição do prurido.

31 Mulher, 33 anos, solteira, procurou o serviço de ginecologia para realização de exame de papanicolau. Ao retornar para receber o resultado de seu exame, foi informada pela equipe assistencial que seu resultado era normal. Assim, de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer cérvico-uterino, o profissional da saúde orientou a paciente a realizar novo exame:

a) somente de três em três anos.
b) em três anos se já houver dois exames negativos em anos consecutivos.
c) em seis meses, se já houver dois exames negativos em anos consecutivos.
d) anualmente, independentemente de exames anteriores.
e) semestralmente, independentemente de exames anteriores.

32 A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) refere-se à percepção do indivíduo sobre a condição de sua vida frente a enfermidade, consequências e tratamentos referentes a ela, isto é, como a doença afeta sua condição de vida útil/produtiva. A avaliação da QVRS é, atualmente, importante índice na implementação da prática da saúde pública. Em relação a avaliação da QVRS, tem-se:

a) Os instrumentos da QVRS são específicos.
b) Os instrumentos da QVRS validados são precisos e exatos.
c) Os instrumentos da QVRS são facilmente traduzidos em diferentes idiomas.
d) Esforços devem ser empreendidos para utilizar o mesmo instrumento em estudos a fim de permitir comparações.
e) O teste adaptativo computadorizado permite uma avaliação mais precisa da QVRS, ao mesmo tempo que reduz o número de perguntas realizadas.

33 Assinale, dentre as anormalidades bioquímicas abaixo, aquela que é considerada uma síndrome paraneoplásica associada ao hepatocarcinoma e pode ser causada, também, por uma insuficiência hepática em estágio terminal.

a) hipercolesterolemia
b) eritrocitose
c) hipercalcemia
d) hipoglicemia
e) hiponatremia

34 A infestação com qual dos parasitas listados abaixo é um fator de risco para o desenvolvimento de câncer de bexiga?

a) *Trypanosoma cruzi*
b) *Clonorchissinensis*
c) *Opisthorchisviverrini*
d) *Schistosoma haematobium*
e) *Schistosoma mansoni*

35 Os cuidados paliativos são realizados quando o tratamento curativo não está mais atuando, ou seja, quando deixa de fazer o efeito esperado de cura ou redução do tumor (acesso em http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cuidados-paliativos/137/50). Em relação a conduta ética nos cuidados paliativos, assinale a alternativa correta.

a) A conduta ética prioriza que, no momento do diagnóstico de uma doença incurável, o paciente deve saber, imediatamente, de tudo sobre o diagnóstico.
b) No caso de um diagnóstico de uma doença incurável, o médico deve oferecer ou providenciar apoio emocional, físico e espiritual e ser compassivo, tranquilo e franco.
c) Com o objetivo de curar o paciente portador de uma doença terminal, o médico pode utilizar-se de terapêuticas fúteis.
d) O diagnóstico de uma doença incurável finda a responsabilidade do profissional que fez o diagnóstico com os cuidados paliativos.
e) A espiritualidade/religiosidade é importante no contexto dos cuidados paliativos, contudo, não é fato essencial na conduta da terapia.

36 Paciente feminina, em tratamento para câncer de mama, deu entrada no pronto atendimento com queixa de disgeusia. Acerca dessa alteração clínica, tem-se:

a) Disgeusia é uma distorção persistente e permanente.
b) Taxanos são medicamentos que possuem uma das associações mais fracas com a disgeusia.
c) O zinco parece não ter efeito sobre a disgeusia doce.
d) Disgeusia não está associada a depressão.
e) Alimentos são mais tolerados quando são engolidos com pouca mastigação e débil produção de saliva.

37 Paciente masculino, em tratamento oncológico sistêmico, adentra ao serviço de pronto atendimento referindo neuropatia periférica, resultando em ataxia sensorial e dor, sem fraqueza. Qual o medicamento quimioterápico, dos listados abaixo, está comumente associado as queixas do paciente acima referido?

a) metotrexato
b) alcaloides da vinca
c) taxanos
d) análogos da platina
e) modulador seletivo do receptor de estrogênio

38 Sabe-se que o tratamento da hipossalivação induzida pela radioterapia é paliativo e preventivo. Dentre os agentes listados abaixo, todos são indicados para o tratamento em questão, excetuando-se:

a) agentes anticolinérgicos
b) bromexina
c) pilocarpina
d) alimentos úmidos e macios
e) agente parassimpatomimético

39 Em se tratando de lesões cutâneas, assinale a alternativa com a correspondência correta:

a) telangiectasia: vaso sanguíneo profundo dilatado
b) erosão: perda da epiderme concomitante a derme
c) escama: acúmulo excessivo de extrato córneo
d) mácula: lesão plana e colorida, maior do que 2 centímetros de diâmetro, sem elevação acima da superfície da pele circulante
e) patch: lesão plana , menor do que 2 centímetros de diâmetro, com cor símiles a pele circundante.

40 Dentre as complicações clínicas abaixo, assinale a que é uma possível complicação da administração de gadolínio em um paciente com doença renal crônica.

a) insuficiência renal aguda
b) esclerose sistêmica nefrogênica
c) hipertireoidismo
d) hipocalcemia
e) acidose lática

41 A despeito da doença de Alzheimer, tem-se como verdadeiro:

a) Patologicamente, as anormalidades mais expressivas são observadas nas regiões cerebelares
b) Delirium é raro
c) Manifesta-se com rápida perda de memória (<6 meses) significativa
d) Menos de 5%dos pacientes apresentam queixas não relacionadas a memória
e) Responde por mais da metade dos casos de perda significativa da memória em pacientes com mais de 70 anos

42 Mulher, sexagenária, deu entrada no pronto socorro referindo episódios aflitivos breves e intermitentes de dor lancinante em lábios, gengiva e bochecha. Afirma que mover a língua pode desencadear esses espasmos intensos de dor. Ao exame físico, sem alterações patológicas evidentes, assim como, ressonância de crânio normal. A causa mais provável da dor neste caso é:

a) esclerose lateral amiotrófica
b) neuroma acústico
c) neuralgia do trigêmeo
d) paralisia do nervo facial
e) meningioma

43 Síndrome da Fadiga Crônica (SFC) é uma condição de diagnóstico clínico cujo principal sintoma é a presença de fadiga (cansaço) intensa que pode piorar com a atividade física ou mental, mas não melhora com o repouso (https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/sindrome-da-fadiga-cronica/). Qual das seguintes opções é um tratamento benéfico para a síndrome ora em tela?

a) terapia cognitivo comportamental
b) bupropiona
c) doxiciclina
d) fluoxetina
e) olanzapina

44 Homem, 55 anos de idade, é examinado em razão de uma vasculite cutânea e neuropatia periférica. Fora submetido, também, a biópsia renal, devido à presença de disfunção renal associada, revelando presença de glomerulonefrite. As crioglobulinas são achadas em sangue periférico. Qual dos seguintes exames laboratoriais deve ser solicitado para estabelecer a etiologia?

a) anticorpo anti-hiv
b) ANCA citoplasmático
c) fator reumatoide
d) reação em cadeia da polimerase (PCR) para hepatite C
e) antígeno de superfície da hepatite B

45 Hospital especializado em oncologia passa por um surto de casos de Aspergillus invasivo em pacientes internados no setor de transplante de medula óssea. Qual das alternativas abaixo aponta corretamente a fonte mais provável de infecção por Aspergillus?

a) fonte de água contaminada
b) fonte de ar contaminado
c) disseminação de interpacientes em salas de espera de consultórios
d) disseminação de profissional da saúde para paciente, devido a técnica inadequada de lavagem de mãos
e) disseminação de profissional da saúde para paciente, devido ao uso inadequado de desinfetante contendo álcool

46 Em se tratando de sinais e sintomas do câncer, a tríade composta por dor ciática, edema de membros inferiores e hidronefrose, está, frequentemente, relacionada com tumor avançado de:

a) rim
b) cólon
c) intestino delgado
d) ovário
e) colo uterino

47 Qual dos marcadores tumorais está relacionado corretamente com o tipo celular de câncer e pode ser acompanhado durante tratamento, com o objetivo de avaliar terapêutica e carga de doença?

a) fosfatase ácida- câncer de próstata
b) calcitonina- câncer de pulmão
c) CA 125- câncer de colo uterino
d) CD30- Leucemia de células pilosas
e) catecolaminas-linfoma

48 Assinale, dentre as síndromes abaixo relacionadas, aquela que não está associada à obesidade

a) hipotireoidismo
b) acromegalia
c) insulinoma
d) síndrome de Prader-Willi
e) síndrome de Cushing

49 Paciente, masculino, 42 anos, é internado em leito da clínica médica com quadro de infecção de partes moles em membro inferior esquerdo. O mesmo é alcoolista, em situação de rua, que consome, aproximadamente, 500 mililitros de destilado diariamente. O médico rotineiro está deverasmente preocupado com o estado nutricional do paciente, visto que ele tem ingesta calórica limitada além do álcool. A par da situação de baixa ingesta alimentar e consumo excessivo de destilado, o paciente não corre risco de deficiência de (a):

a) ácido ascórbico
b) tiamina
c) folato
d) tocoferol
e) vitamina B12

50 Mulher de 46 anos, realiza mamografia, onde se tem como resultado BI-RADS 0. Assinale a opção onde se destaca a interpretação e a conduta no caso supracitado.

a) relativa suspeição de malignidade: biópsia
b) baixa suspeição de malignidade: avaliação histológica.
c) malignidade confirmada, contudo, restrita a mama: mastectomia modificada.
d) alta suspeita de malignidade: tumorectomia.
e) mamografia incompleta necessitando de complementação.