



MINISTÉRIO DA DEFESA
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO
DE MÉDICOS RESIDENTES – 2012

RESIDÊNCIA MÉDICA

Especialidades:

**ANESTESIOLOGIA – CIRURGIA GERAL – CLÍNICA MÉDICA –
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA – OFTALMOLOGIA – ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA – OTORRINOLARINGOLOGIA – PSIQUIATRIA –
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde à especialidade a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto à especialidade a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Considere que um médico assistente tenha constatado, em um paciente de 22 anos de idade, com diagnóstico de cardiopatia reumática, entre outros achados semiológicos, a presença de um sopro holossistólico, mais bem audível na área tricúspide — com intensidade grau II segundo a classificação de Levine —, intensificado pela realização da manobra de Müller. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) A intensidade do sopro em análise sugere, com alta possibilidade de acerto, insuficiência mitral leve.
- (B) A intensificação do sopro em estudo, pela manobra realizada, indica a presença de regurgitação tricúspide.
- (C) A descrição do sopro permite inferir que há frêmito cardíaco associado.
- (D) A manobra realizada é utilizada para induzir incremento na pós-carga de trabalho do coração.
- (E) A manobra de *hand-grip* (preensão manual) pode substituir a manobra de Müller realizada, pois esses procedimentos clínicos compartilham a mesma base fisiopatológica.

QUESTÃO 2

Uma senhora de 32 anos de idade procurou atendimento médico com relato de que há seis meses passou a apresentar fadiga, dispnéia aos grandes esforços, edema de membros inferiores, dor no hipocôndrio direito e sensação de empachamento pós-prandial. Negou doenças anteriores, tabagismo e etilismo. Seu exame físico mostrou: paciente emagrecida, frequência cardíaca de 90 bpm, pressão arterial de 100 mmHg x 80 mmHg, com evidência de pulso paradoxal, turgência jugular observada com cabeça de leito elevada a 40°, aumento da pressão venosa jugular durante a inspiração profunda, presença de retração intercostal (simultânea com a sístole cardíaca) observada no décimo primeiro e décimo segundo espaços intercostais esquerdos, ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas hipofônicas, com presença de *knock* após a segunda bulha cardíaca em área tricúspide. Aparelho respiratório sem anormalidades. Abdome: hepatomegalia dolorosa, sem ascite. Extremidades: edema de membros inferiores, mole, frio e indolor. O eletrocardiograma apresentou: ritmo sinusal, frequência ventricular média de 92 spm, SÂQRS = +120°, onda P entalhada em derivação D2, baixa voltagem do complexo QRS no plano frontal e alterações difusas e inespecíficas da repolarização ventricular.

Com base nessa situação clínica hipotética, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) pericardite constrictiva
- (B) cor pulmonale
- (C) mixoma atrial
- (D) cardiomiopatia hipertrófica
- (E) miocardite viral

QUESTÃO 3

Em um paciente com pancreatite aguda não biliar, o achado indicativo de mau prognóstico, segundo os critérios de Ranson, é

- (A) idade < 55 anos.
- (B) ALT > 250 UI/L na admissão.
- (C) cálcio sérico < 8 mg/dL na admissão.
- (D) PaO₂ < 60 mmHg nas primeiras 48 horas.
- (E) DHL sérica > 350 UI/L nas primeiras 48 horas.

QUESTÃO 4

A hemorragia digestiva ocorre em aproximadamente um sexto dos pacientes com doença ulcerosa péptica em atividade. A etiologia mais frequente das úlceras nesses casos é

- (A) anti-inflamatórios não hormonais.
- (B) *Helicobacter pylori*.
- (C) Doença de Crohn.
- (D) adenocarcinoma.
- (E) Síndrome de Zollinger-Ellison.

QUESTÃO 5

Um paciente de setenta anos de idade, masculino, procurou atendimento com história de febre alta, tosse com expectoração amarelada e dispnéia havia três dias. Ao exame físico, apresentava desorientação espacial, tax 38,8 °C, frequência respiratória de 32 irpm, PA 100 mmHg X 50 mmHg, FC 100 bpm. Ausculta respiratória com crepitações em base de hemitórax esquerdo, mesma área onde a radiografia de tórax evidenciava imagem de infiltrado broncopneumônico.

O agente etiológico mais frequentemente envolvido no caso apresentado no texto é

- (A) *Chlamydia pneumoniae*.
- (B) *Haemophilus influenzae*.
- (C) *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (E) *Klebsiella pneumoniae*.

QUESTÃO 6

Em pacientes não tabagistas, o tipo histológico de câncer de pulmão mais comum é o

- (A) carcinoma epidermoide.
- (B) carcinoma de células pequenas.
- (C) adenocarcinoma.
- (D) carcinoma de grandes células.
- (E) sarcoma.

QUESTÃO 7

De acordo com a participação da ingestão de sal (NaCl) na etiologia da hipertensão arterial, os pacientes podem ser divididos em dois grupos: sal-sensíveis e sal-insensíveis. Os primeiros devem ter como terapia inicial um diurético e são detectados laboratorialmente por

- (A) sódio sérico elevado, independentemente da quantidade na dieta.
- (B) sódio sérico elevado após dieta hipersódica.
- (C) sódio urinário normal ou elevado após dieta hipersódica.
- (D) sódio urinário normal ou baixo após dieta hipersódica.
- (E) sódio urinário elevado independentemente do tipo da dieta.

QUESTÃO 8

Infecções do trato urinário podem acometer o trato urinário baixo somente — uretra e bexiga —, o trato urinário alto — parênquima renal (nefrite intersticial) —, ou ambos os seguimentos do trato. Assinale a alternativa que apresenta o exame correto a ser usado para se fazer um diagnóstico de pielonefrite assintomática.

- (A) EAS (urina tipo I ou sedimentoscopia) mostrando leucocitúria.
- (B) EAS com reação ao nitrito positiva, sem outras alterações.
- (C) EAS mostrando bacteriúria.
- (D) EAS com proteinúria discreta.
- (E) Cultura de urina com mais de 100 mil unidades bacterianas formadoras de colônia, sem outras alterações.

QUESTÃO 9

A pandemia de *Influenza* ocorrida em 2009 foi causada por um novo subtipo viral derivado de uma linhagem suína, o *Influenza A H1N1*. Uma das diferenças entre as infecções causadas por esse novo agente e as causadas pelo vírus sazonal que circulava anteriormente é o(a)

- (A) transmissão respiratória e por contato.
- (B) maior risco de óbito em portadores de doença pulmonar prévia.
- (C) possibilidade de tratamento com antivirais.
- (D) alta incidência de formas graves em adultos jovens saudáveis.
- (E) predomínio de manifestações respiratórias.

QUESTÃO 10

Paciente com suspeita clínica de infecção pelo HIV procurou unidade de saúde onde foram realizados dois testes rápidos em paralelo, com resultado positivo para HIV em ambos os testes. Nesse caso, a conduta correta deve ser

- (A) realizar um terceiro teste rápido confirmatório.
- (B) considerar o resultado como positivo, sem necessidade de nenhum outro teste.
- (C) fazer um teste Western Blot confirmatório.
- (D) realizar a triagem convencional com ELISA, sem considerar os resultados dos testes rápidos.
- (E) fazer um teste de imunofluorescência, para confirmação diagnóstica.

PEDIATRIA

Texto I, para responder às questões 11 e 12.

Uma mãe leva seu filho de seis anos de idade ao pronto-socorro (PS) em virtude de tosse, cansaço e chiado no peito há três dias. Informa que é a quarta vez no mês que ele vai ao PS pelo mesmo motivo, e que, na última vez, a criança precisou ficar em observação por 24 horas. Nega febre ou sintomas gripais no momento. Informa que esses quadros pioram na época de frio. Relata que ele tosse muito quando brinca de corrida e que ele acorda pelo menos duas vezes por mês por causa da tosse e(ou) do cansaço. Na consulta, a criança apresenta-se reativa, consciente, hidratada, afebril, com boa perfusão periférica, FC: 130 bpm, FR: 32 irpm, SaO₂: 92%, ausculta pulmonar com sibilos expiratórios disseminados por todo o tórax.

QUESTÃO 11

Nesse caso, é correto o PS prescrever três nebulizações em uma hora com soro fisiológico (0,9%) mais

- (A) adrenalina (1/1.000 — uma ampola), na primeira nebulização, e fenoterol (cinco gotas) na segunda e na terceira nebulizações.
- (B) fenoterol (cinco gotas) e uma dose de prednisolona oral.
- (C) fenoterol (cinco gotas) e uma dose de dexametasona oral.
- (D) adrenalina (1/1.000 — uma ampola) na segunda e na terceira nebulizações.
- (E) adrenalina (1/1.000 — uma ampola) e uma dose de dexametasona intramuscular.

QUESTÃO 12

Avaliando os aspectos clínicos da doença do caso apresentado no texto e à luz das diretrizes brasileiras para o seu manejo, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com a classificação da doença, há necessidade de tratamento profilático com corticoide inalatório associado a um β^2 agonista de longa duração.
- (B) O tratamento profilático desse paciente visa apenas ao controle da gravidade das crises.
- (C) A associação da doença com rinite alérgica é frequente, mas não nessa faixa etária.
- (D) A associação da doença com rinite alérgica é rara nessa faixa etária.
- (E) O tratamento profilático indicado para essa criança é com base apenas em controle do ambiente e uso de β^2 agonista de curta duração, quando necessário.

QUESTÃO 13

Uma criança de três anos, previamente hígida, é levada para consulta em um posto de saúde, com história de pneumonias de repetição com comprometimento de lobo médio. Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para esse caso.

- (A) Solicitar radiografia de tórax em decúbito lateral esquerdo, para verificar alargamento mediastinal.
- (B) Realizar broncoscopia, para investigar presença de corpo estranho.
- (C) Solicitar PPD e exame do escarro, iniciando-se tratamento para tuberculose de imediato.
- (D) Solicitar ultrassonografia de tórax, para descartar derrame pleural encistado.
- (E) Solicitar exame parasitológico de fezes, para descartar ciclo pulmonar de ancilostomíase.

QUESTÃO 14

Uma mãe leva a filha de três anos de idade ao médico com queixa de febre baixa, sialorreia e aftas na cavidade oral há um dia, as quais estão ocasionando recusa alimentar resultante da dor. Além disso, a mãe observou o aparecimento de lesões vesiculosas na palma das mãos e na planta dos pés. O cartão vacinal está completo, incluindo imunização para varicela e hepatite A. De acordo com o exposto, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o problema clínico dessa criança.

- (A) Trata-se de uma gengivoestomatite ocasionada pelo vírus herpes simples.
- (B) Trata-se de uma forma branda de catapora, apesar de a criança ter sido vacinada.
- (C) Trata-se de uma faringoamigdalite de etiologia viral, provavelmente pelo adenovírus.
- (D) Trata-se de uma faringoamigdalite de etiologia viral, provavelmente pelo Epstein-Baar.
- (E) Trata-se de uma doença de etiologia viral — *coksakiose* — cuja síndrome clínica caracteriza-se por lesões vesiculosas em mãos, pés e boca.

QUESTÃO 15

Um lactente de três meses de idade foi levado pela sua mãe ao pronto-socorro. Ela relatou que o lactente iniciou há quatro dias um resfriado comum que evoluiu com tosse seca espasmódica e dispneia. Disse a mãe que é a primeira vez que o bebê adoece. Ao exame físico, apresentava-se com regular estado geral, temperatura axilar = 37,5 °C, taquidispneico com expiração prolongada e sibilância intensa. Foi solicitado hemograma, que não apresentou alterações, e radiografia de tórax, que evidenciou sinais de hiperinsuflação pulmonar. O diagnóstico mais provável para esse caso clínico é

- (A) pneumonia afebril do lactente.
- (B) síndrome do bebê chador ou lactente sibilante.
- (C) bronquiolite viral aguda.
- (D) pneumonia causada por germes atípicos.
- (E) crise de asma.

QUESTÃO 16

Criança com oito meses de idade é levada ao pronto-socorro pela manhã com quadro de diarreia aquosa de grande frequência há um dia e de vômitos desde a madrugada. A mãe relata que a criança somente está aceitando o leite materno e que teve febre baixa no início do quadro clínico. Ao exame físico, a criança apresentava-se um pouco apática, porém reativa ao manuseio, com sinal da prega presente, mucosa oral semiúmida e boa perfusão periférica. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais indicado para resolver esse problema clínico.

- (A) Aplicar metoclopramida intravenosa e liberar para casa com soro oral e leite materno somente.
- (B) Iniciar imediatamente a hidratação venosa, prescrever omeprazol endovenoso e suspender o aleitamento materno.
- (C) Aplicar metoclopramida intramuscular, iniciar soro oral, deixando em observação por uma hora e reavaliar.
- (D) Iniciar imediatamente a hidratação venosa e suspender o aleitamento materno.
- (E) Iniciar soro oral para reidratação, manter aleitamento materno, com reavaliação a cada hora, e contraindicar a metoclopramida, devido à idade da criança.

QUESTÃO 17

Uma criança de cinco anos de idade deu entrada na emergência com quadro de sudorese, lacrimejamento, salivação intensa, bradicardia, aumento de secreção brônquica e miose de início súbito. Com base nessa apresentação clínica, assinale a alternativa correta.

- (A) Pela sintomatologia, pode-se suspeitar de uma intoxicação exógena por algum agente anti-histamínico.
- (B) O quadro clínico lembra muito intoxicação exógena por agentes atropínicos.
- (C) Trata-se de uma síndrome anticolinésterásica, que pode ter sido causada pela exposição a algum inseticida organofosforado.
- (D) Caso haja hipertermia associada ao quadro clínico, uma forte suspeita seria a intoxicação por descongestionantes nasais ou agentes anfetamínicos.
- (E) Caso o quadro clínico apresente hiperreflexia e depressão neurológica associadas, o mais provável é que tal se dê em razão de intoxicação por opiáceos.

QUESTÃO 18

Uma mãe leva sua filha de dez meses de idade ao pronto-socorro por causa de febre alta, vômitos, recusa alimentar e urina com mau cheiro. O exame físico mostra criança chorosa e irritadiça ao manuseio, levemente desidratada, febril, fontanela normotensa, boa perfusão periférica e distensão abdominal. Foram solicitados hemograma, EAS e urocultura que demonstraram leucocitose e piúria. De acordo com o informado, a conduta a ser adotada nesse caso é

- (A) prescrever soro oral para ser feito em casa e retornar passadas 48 horas para ver resultado da urocultura e iniciar antibiótico, se necessário.
- (B) internar a paciente, fazer uma etapa rápida com soro fisiológico (20 mL/kg em uma hora) e, após diurese, prescrever hidratação venosa de manutenção. Iniciar penicilina cristalina (200.000UI/kg de 6/6horas).
- (C) internar a paciente, fazer uma etapa rápida com soro fisiológico (20 mL/kg em uma hora) e, após diurese, prescrever hidratação venosa de manutenção e aguardar o resultado da urocultura.
- (D) internar a paciente, fazer uma etapa rápida com soro fisiológico (20 mL/kg em uma hora) e, após diurese, prescrever hidratação venosa de manutenção. Iniciar Claritromicina (50 mg/kg/dia, de 12/12horas).
- (E) internar a paciente, fazer uma etapa rápida com soro fisiológico (20 mL/kg em uma hora) e, após diurese, prescrever hidratação venosa de manutenção. Iniciar ceftriaxona (80 mg/kg/dia, de 24/24horas).

QUESTÃO 19

Uma criança de quatro anos é levada ao pronto-socorro por apresentar febre alta e vômitos há 12 horas. O exame físico revela criança irritada ao manuseio, febril (tax: 39,8 °C), levemente desidratada e com rigidez de nuca. Feita punção lombar, observaram-se os seguintes resultados: 600 células (95% polimorfonucleares), proteína (55 mg/dL); e glicose (70 mg/dL). A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A introdução das vacinas conjugadas contra *Haemophylus influenzae B* e *pneumococo* não interferiram na incidência da doença por esses germens.
- (B) A quimioprofilaxia dos contactantes está indicada somente na suspeita de meningococo.
- (C) Há indicação de se prescrever anticonvulsivante profilático.
- (D) O tratamento de escolha nesse caso é a prescrição de ceftriaxona, na dosagem adequada, de 24/24horas.
- (E) É rotina repetir a punção lombar após 24 horas para avaliar a eficácia do tratamento.

QUESTÃO 20

Um lactente de dois anos e um mês de idade foi levado ao pronto-socorro com história de um dia de tosse, inapetência, dispneia e febre alta. Ao exame físico, apresentou-se toxemiado, taquidispneico, estado geral ruim, febre alta, distensão abdominal, macicez em hemitórax D; e a ausculta pulmonar revelou diminuição do murmúrio vesicular no mesmo local. Foi realizado hemograma, que mostrou leucócitos de 28.000, hemoglobina: 9 g/dL e hematócrito: 20%. A radiografia de tórax revelou condensação de todo o hemitórax direito e derrame pleural ipsilateral. Nesse caso, a melhor conduta a ser adotada é indicar

- (A) internação, realizar uma toracocentese, colher hemocultura e iniciar oxacilina.
- (B) internação, colher hemocultura, iniciar penicilina cristalina e realizar radiografia de tórax após 24 horas para avaliar necessidade de drenagem pleural.
- (C) tratamento ambulatorial com amoxicilina + clavulanato de potássio e reavaliar em 48 horas.
- (D) internação, colher hemocultura, iniciar claritromicina e raio X de tórax após 24 horas para avaliar necessidade de drenagem pleural.
- (E) internação, colher hemocultura, punção pleural e iniciar ampicilina + sulbactam.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 21

Um homem, alcoólatra, foi admitido na emergência com uma história clínica de 48 horas de evolução de dor abdominal em região epigástrica e com piora nas últimas 12 horas, com vômitos. O abdome estava distendido com dor difusa, porém sem irritação peritoneal. A contagem de células brancas foi de 13.000 Leu/mm³ (87% neutrófilos), e a amilase no soro foi de 750 unidades Somogyi. Cinco semanas após a admissão no pronto-socorro, apresentou uma massa abdominal palpável na região epigástrica. Nessa situação, assinale a alternativa que apresenta a investigação recomendável para melhor avaliar a massa.

- (A) repetição da dosagem da amilase
- (B) radiografia simples de abdome
- (C) colecistograma oral
- (D) colangiopancreatografia endoscópica retrógrada
- (E) tomografia computadorizada de abdome

QUESTÃO 22

Uma mulher com 69 anos de idade apresentou uma massa na região anterior do pescoço de crescimento rápido (seis meses), rouquidão e linfadenopatia cervical. Um exame de imagem mostrou tratar-se de tumoração da glândula tireoide com invasão da traqueia, mas uma biópsia (punção aspirativa com agulha fina ou incisional) é indispensável para orientar a terapêutica. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é carcinoma

- (A) anaplásico.
- (B) medular.
- (C) de Hurthle.
- (D) folicular.
- (E) papilífero.

QUESTÃO 23

Um jogador de futebol, 28 anos de idade, foi operado em um hospital geral por videolaparoscopia, em virtude de uma colecistite crônica. Sua gasometria na sala de recuperação anestésica era: pH 7,31; saturação de 95%; pO₂ de 85 mmHg; pCO₂ de 39 mmHg; BE de -6,5. Quanto ao distúrbio ácido-base dessa gasometria, assinale a alternativa correta.

- (A) A gasometria está normal (ausência de distúrbio metabólico ou respiratório).
- (B) Trata-se de alcalose respiratória.
- (C) Trata-se de acidose metabólica.
- (D) Trata-se de alcalose metabólica.
- (E) Trata-se de acidose respiratória.

Texto II, para responder às questões 24 e 25.

Uma mulher, de 28 anos de idade, vítima de acidente de trânsito havia cerca de trinta minutos, deu entrada no setor de emergência do hospital. Ela estava com colar cervical adequadamente aplicado, apresentava-se torporosa, com deformidade na coxa direita, escoriações no abdome e com frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 incursões por minuto e pressão arterial de 90 mmHg por 60 mmHg.

QUESTÃO 24 _____

Assinale a alternativa correta em relação ao caso apresentado no texto.

- (A) A imobilização da provável fratura de fêmur somente deverá ser feita após a avaliação secundária da paciente.
- (B) As principais fontes de choque hipovolêmico, sem sangramento aparente, são o tórax e o crânio.
- (C) Há indicação para reposição imediata de sangue total por conta da frequência cardíaca.
- (D) A sepse, decorrente da contaminação da fratura de fêmur que a paciente deve ter, é a causa mais provável para o quadro de choque apresentado.
- (E) A avaliação e o estabelecimento de uma via aérea permeável é a primeira prioridade no caso.

QUESTÃO 25 _____

Considerando que a paciente esteja grávida, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso a paciente seja fator Rh-positivo, há forte risco de isoimunização, e a terapêutica com imunoglobulina deve ser iniciada em até uma semana.
- (B) A hipocapnia (por exemplo PaCO₂ de 30 mmHg) é comum no final da gravidez e não representa alteração patológica.
- (C) O tempo de esvaziamento gástrico está diminuído, facilitando, pois, o aparecimento de úlceras duodenais.
- (D) O útero tem localização intrapélvica até a vigésima semana de gestação e alcança a cicatriz umbilical em torno da trigésima semana.
- (E) A grávida, quando comparada a mulheres não grávidas, apresenta habitualmente níveis mais elevados de hematócrito, como uma preparação fisiológica para o sangramento que ocorrerá no parto.

Texto III, para responder às questões 26 e 27.

Um homem de setenta anos de idade procura a unidade de emergência com queixa de dor abdominal em fossa ilíaca esquerda e febre faz cerca de oito horas. Ao exame físico, há grande distensão abdominal e defesa voluntária da musculatura abdominal inferior, e palpa-se um plastrão nessa região.

QUESTÃO 26 _____

Caso a hipótese seja de diverticulite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) A avaliação por exame de ressonância nuclear magnética é contraindicada pelo risco de desbloqueio de um eventual tamponamento da perfuração.
- (B) A retossigmoidoscopia flexível é mandatória para a avaliação do grau de comprometimento do sigmoide.
- (C) A tomografia computadorizada do abdome é preferível em relação ao exame ultrassonográfico do abdome para avaliação nesse momento, especialmente por conta da distensão abdominal referida.
- (D) Há indicação de ressecção do segmento intestinal acometido, em caráter de urgência, caso seja detectada qualquer coleção líquida localizada na região pélvica.
- (E) O clister opaco, com contraste hidrossolúvel, é o exame inicial de escolha, pois fornecerá informações precisas quanto à localização do segmento inflamado.

QUESTÃO 27 _____

Acerca da doença diverticular e da diverticulose, assinale a alternativa correta.

- (A) Evidências epidemiológicas demonstram que as características raciais, e não as dietéticas de ingestão de baixa quantidade de fibras, são os principais responsáveis pela gênese dos divertículos.
- (B) Os divertículos localizam-se mais comumente entre as tênias antimesentéricas.
- (C) Apesar de os divertículos serem mais frequentes no sigmoide, a maior parte dos casos de diverticulite aguda acontece no cólon direito.
- (D) Os divertículos são herniações da mucosa através do cólon nos locais de penetração da parede muscular pelas arteríolas.
- (E) O aspecto endoscópico dos divertículos mimetiza aquele encontrado nos casos de adenocarcinomas desse segmento intestinal.

QUESTÃO 28

Quanto à anatomia da parede abdominal, excetuando-se as variações anatômicas, assinale a alternativa correta.

- (A) O ligamento de Cooper é formado por fibras aponeuróticas do músculo reto abdominal.
- (B) O músculo cremaster origina-se das fibras distais do músculo oblíquo externo.
- (C) A fáscia transversal é um componente do assoalho inguinal.
- (D) As hérnias inguinais diretas ocorrem lateralmente aos vasos epigástricos inferiores.
- (E) O canal inguinal na mulher contém o ligamento inguinal ou de Poupart.

Texto IV, para responder às questões 29 e 30.

Icterícia obstrutiva é um sinal que pode anteceder uma doença que necessita de intervenção rápida, nas primeiras vinte e quatro horas, por apresentar alto risco de mortalidade.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta a doença que possui o sinal a que o texto se refere.

- (A) colecistite aguda
- (B) colelitíase
- (C) coledocolitíase
- (D) colangite
- (E) hepatocarcinoma

QUESTÃO 30

Com base no texto e considerando que todos os procedimentos estão à disposição no local de trabalho, assinale a alternativa que apresenta o procedimento que deve ser indicado para a resolução do quadro.

- (A) tomografia computadorizada helicoidal do abdome total com contraste
- (B) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- (C) biópsia transparietohepática
- (D) colangiorressonância magnética
- (E) exploração cirúrgica das vias biliares por laparotomia

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Texto V, para responder às questões 31 e 32.

Paciente de 56 anos de idade, com rotinas mamográficas atualizadas para a idade, tabagista, menarca aos 10 anos, G4P4(N4C0)A0, primeira gestação aos 17 anos, menopausa aos 48 anos e com irmã com câncer de mama diagnosticado aos 63 anos de idade, leva à consulta mamografia recente, classificação BI-RADS® 3.

QUESTÃO 31

Em relação ao caso descrito no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O sexo feminino é importante fator de risco na incidência do câncer de mama em uma proporção de cinquenta casos na mulher para cada caso no homem.
- (B) Para a paciente em questão, são fatores de risco importantes para neoplasia maligna da mama: sexo, idade, tabagismo e história familiar.
- (C) Considerando a história familiar, a chance de essa paciente ter câncer de mama é aumentada de cinco a dez vezes em relação à população cuja história familiar seja negativa para câncer de mama.
- (D) Multiparidade, primeira gestação precoce, menarca e menopausa tardias podem ser consideradas fatores protetores para desenvolvimento de câncer de mama nessa paciente.
- (E) Considerando a idade dessa paciente, é acertado afirmar que ela se enquadra no grupo de maior risco para incidência de câncer de mama.

QUESTÃO 32

A classificação BI-RADS® da mamografia dessa paciente enquadra-se em achados

- (A) inconclusivos.
- (B) negativos.
- (C) benignos.
- (D) provavelmente benignos.
- (E) suspeitos.

QUESTÃO 33

Uma paciente de 34 anos de idade, solteira, comparece à consulta de rotina no ginecologista sem queixas, com última colpocitologia oncótica (CCO), realizada há três anos, demonstrando ASCUS. Ciclos menstruais regulares, G2P2(N2C0)A0, exame clínico normal e é colhida nova CCO. Após 45 dias, a CCO apresenta o seguinte laudo: "Amostra satisfatória, representada por células escamosas. Ausência de representação dos epitélios glandular e metaplásico. Padrão citolítico, inflamatório leve. Negativo para malignidade na amostra representada". A conduta adequada diante desse resultado citológico é

- (A) acompanhamento de rotina com nova CCO em um ano.
- (B) repetição de CCO em seis meses.
- (C) repetição de CCO imediatamente.
- (D) tratamento tópico e oral para vulvovaginite.
- (E) colposcopia com biópsia dirigida.

QUESTÃO 34

Uma mulher de 64 anos de idade procura atendimento médico com queixa de “bola na vagina”. O exame ginecológico mostra os seguintes pontos da classificação POP-Q: Aa = +2, Ba = +2, C = -4, D = -6, Bp = -2, Ap = -2, HG = 4, CP = 3, CVT = 8. Nesse caso, o diagnóstico para o caso é

- (A) distopia de parede vaginal anterior.
- (B) distopia de parede vaginal posterior.
- (C) prolapso uterino.
- (D) prolapso de cúpula vaginal.
- (E) hipertrofia de colo uterino.

QUESTÃO 35

Com referência à adoção de métodos contraceptivos, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de pílula combinada exerce efeito nocivo sobre mama, ovários e endométrio no que diz respeito à neoplasia maligna desses órgãos.
- (B) Amamentação até seis meses após o parto é contraindicação absoluta de uso de contraceptivo oral combinado.
- (C) Mulheres que irão iniciar o uso do contraceptivo oral devem ser orientadas a administrar a primeira drágea, a contar da data da última menstruação, no décimo quarto dia do ciclo, correspondente ao dia em que ocorre a ovulação.
- (D) Usuária de dispositivo intrauterino (DIU) com vida sexual ativa que tiver o dispositivo removido durante o ciclo menstrual não tem risco de engravidar.
- (E) No caso de esquecimento de um comprimido em período menor que 24 horas, orienta-se o uso imediato de duas drágeas, e, se o tempo for superior a 24 horas, a conduta é a mesma, devendo-se associar método de barreira por sete dias.

QUESTÃO 36

Para o tratamento dos processos infecciosos que podem acometer a mulher, é necessário o conhecimento acerca dos microrganismos envolvidos e do espectro do antibiótico a ser utilizado. Assinale a alternativa que apresenta associação correta entre a infecção e o antibiótico adequado ao seu tratamento.

- (A) **Infecção do trato urinário inferior:** nitrofurantoína
- (B) **Endometrite:** clindamicina + meropenem
- (C) **Mastite não puerperal:** cefalexina
- (D) **Tricomoníase:** azitromicina
- (E) **Doença inflamatória pélvica (tratamento hospitalar):** ceftriaxona + penicilina benzatina

QUESTÃO 37

Primigesta com 24 anos de idade, cinco consultas no pré-natal de baixo risco, bem datada, idade gestacional de 35 semanas e 4 dias, história de perda de líquido claro há 30 minutos e contrações ocasionais procurou atendimento médico. Ao exame: batimentos cardíacos fetais = 145 bpm, dinâmica uterina = 2 / 10' / 30", toque vaginal colo pérvio para 2 cm, apresentação alta, bolsa rota com saída de líquido claro. Nessa situação, deve-se indicar a essa paciente

- (A) corticoterapia antenatal.
- (B) uterolítico.
- (C) interrupção da gestação por via alta.
- (D) antibioticoterapia profilática com tetraciclina.
- (E) solicitação de exames complementares (hemograma e urina tipo 1).

QUESTÃO 38

Tercigesta de 31 anos de idade, dois partos vaginais prévios, idade gestacional de 36 semanas e 1 dia, bem datada por ecografia de primeiro trimestre, cinco consultas no pré-natal de baixo risco sem anormalidades, procura o pronto-socorro relatando que seu filho mais novo foi diagnosticado com varicela e que ela está preocupada quanto à repercussão em sua gestação, pois não se lembra de ter tido a doença. Menciona também a presença de infecção urinária em tratamento com cefalexina há três dias. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) Considerando que a paciente tenha se consultado da forma mínima preconizada no primeiro e no segundo trimestres, segundo o protocolo do Ministério da Saúde seriam necessárias mais duas consultas pré-natais para que a rotina mínima recomendada fosse atingida, caso a gestação evoluísse ao termo.
- (B) A paciente deve ser vacinada contra varicela a fim de evitar o contágio ou minimizar a infecção fetal caso ela já esteja infectada.
- (C) A droga utilizada para tratamento da infecção urinária é uma cefalosporina de segunda geração, risco B segundo a *Drug and Food Administration* para uso durante a gestação.
- (D) O parâmetro utilizado para datação da gestação dessa paciente foi o comprimento cabeça-nádega (CCN).
- (E) A amamentação deve ser suspensa caso a paciente adquira varicela entre trinta dias antes do parto até sete dias após o nascimento da criança.

Texto VI, para responder às questões 39 e 40.

Gestante de dezenove anos, G1P0A0, idade gestacional (IG) de 39 semanas, bem datada, bolsa rota com saída de líquido claro há três horas, encontra-se internada no centro obstétrico, onde foi admitida às oito horas. Foi iniciada a indução do parto logo após a admissão. Foram feitas avaliações conforme a seguir.

Primeira avaliação às 8 h: batimentos cardíacos fetais (BCF) = 150 bpm, dinâmica uterina (DU) = 1/10'/20", toque vaginal = colo pérvio para 1 cm.

Reavaliação às 10 h: BCF = 138 bpm, DU = 1/10'/40", toque vaginal = colo pérvio para 2 cm.

Reavaliação às 11 h: BCF = 155 bpm, DU = 3/10'/40", toque vaginal = colo pérvio para 3 cm.

Reavaliação às 14 h: BCF = 140 bpm, DU = 4/10'/40", toque vaginal = colo pérvio para 7 cm.

Reavaliação às 15 h: BCF = 110 bpm, DU = 6/10'/40", toque vaginal = colo pérvio para 9 cm.

QUESTÃO 39

O partograma é a representação gráfica do trabalho de parto. Seu emprego melhora a qualidade da assistência obstétrica, permitindo identificar e corrigir precocemente trabalhos de parto disfuncionais. Para tal, é fundamental o início do registro gráfico sem precipitações. No caso dessa paciente, analisando-se as evoluções descritas, o horário correto e mais adequado para o início do registro gráfico do partograma será às

- (A) 8 horas.
- (B) 10 horas.
- (C) 11 horas.
- (D) 14 horas.
- (E) 15 horas.

QUESTÃO 40

Na reavaliação da paciente às 15 horas, o diagnóstico a ser estabelecido é

- (A) hipersistolia.
- (B) taquissistolia.
- (C) hipertonia.
- (D) hipossistolia.
- (E) bradissistolia.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

QUESTÃO 41

O risco de contato com materiais biológicos a que estão expostos os trabalhadores da saúde é muito elevado. Assinale a alternativa em que os dois materiais relacionados são isentos de risco para transmissão do HIV.

- (A) líquido e vômitos
- (B) saliva e lágrima
- (C) líquido amniótico e leite materno
- (D) urina e secreção vaginal
- (E) fezes e líquido

QUESTÃO 42

Em certa comunidade, um medicamento propiciou maior sobrevida aos doentes de determinada patologia. Com relação à taxa de prevalência dessa doença nessa comunidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Tende a aumentar, independentemente da variação da incidência dessa doença.
- (B) Tende a se manter, mesmo com aumento da incidência dessa doença.
- (C) Tende a aumentar, mesmo que a incidência dessa doença se mantenha estável.
- (D) Tende a diminuir, independentemente da variação da incidência dessa doença.
- (E) Tende a diminuir, se a incidência dessa doença aumentar.

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa que apresenta exemplo de preenchimento correto da causa de morte, em atestado de óbito (parte I), de acordo com os padrões estabelecidos na Classificação Internacional de Doenças, versão 10.

- (A) a) suicídio por arma de fogo; b) lesão da aorta; c) anemia aguda
- (B) a) insuficiência cardíaca congestiva; b) febre reumática; c) estenose mitral
- (C) a) hipertensão arterial; b) hemorragia cerebral; c) arteriosclerose
- (D) a) insuficiência respiratória; b) doença de membrana hialina; c) prematuridade
- (E) a) sarampo; b) pneumonia; c) ausência de vacinação

QUESTÃO 44

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de doença responsável por maior causa de óbitos naturais no Brasil.

- (A) doenças cardiovasculares
- (B) neoplasias malignas
- (C) doença pulmonar obstrutiva crônica
- (D) diabetes melito
- (E) doenças do aparelho osteomuscular

QUESTÃO 45

Quanto aos níveis de aplicação das ações de saúde e prevenção de doenças, assinale a alternativa que está de acordo com os níveis clássicos de prevenção.

- (A) Mesmo quando já tenha ocorrido um acidente vascular cerebral, é possível aplicar algum nível de prevenção no paciente.
- (B) Palestras que visem diminuir a incidência de determinada doença são consideradas prevenção secundária, pois se trata de ação que é dirigida para uma única doença.
- (C) O uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) contra riscos ocupacionais é considerado prevenção primária, ou seja, promoção à saúde.
- (D) O diagnóstico e o tratamento precoce da hipertensão arterial sistêmica com o objetivo de evitar outras doenças são considerados prevenção primária.
- (E) A vacinação contra determinada doença é considerada prevenção primária, ou seja, promoção da saúde.

QUESTÃO 46

Em relação à vacinação, assinale a alternativa que segue corretamente as recomendações do Ministério da Saúde.

- (A) As vacinas atenuadas, como febre tifoide oral, sarampo, caxumba, varicela, com exceção da rubéola, podem ser aplicadas durante a gestação.
- (B) A vacina contra hepatite B não poderá ser aplicada na gestante mesmo se houver alta exposição e risco para adquirir hepatite B.
- (C) A vacina contra gripe não está indicada para mulheres grávidas, para evitar riscos de transmissão fetal.
- (D) Como contraindicações relativas, para vacinas de bactérias atenuadas ou vírus atenuados, é correto citar: imunodepressão, gravidez e alergia grave, de natureza anafilática, a um componente da vacina ou após uma dose anterior desta.
- (E) As vacinas aplicadas nos trabalhadores podem ser divididas em **vacinas de uso geral** — aquelas que são indicadas independentemente da ocupação ou da exposição a riscos específicos — e **vacinas de uso geral com indicação específica** — recomendadas independentemente da ocupação ou da exposição a riscos específicos, mas particularmente indicadas para certos grupos de pessoas.

QUESTÃO 47

Quanto à saúde do trabalhador, assinale a alternativa que está de acordo com a legislação vigente.

- (A) O exame médico admissional deve ser realizado até dez dias após o trabalhador iniciar suas atividades.
- (B) Os riscos ocupacionais são classificados em químicos, físicos, ergonômicos, biológicos, de trabalhos em altura e em mergulho de profundidade.
- (C) O trabalhador que executa atividades em locais acima de determinada altura que possa colocá-lo em risco de quedas faz jus ao adicional de periculosidade.
- (D) Como o digitador está exposto a risco ocupacional do tipo ergonômico, ele faz jus ao adicional de insalubridade.
- (E) O exame médico admissional não precisa, necessariamente, ser realizado por médico com especialização em medicina do trabalho.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que está de acordo com conceito correto na aferição da qualidade de serviços de saúde.

- (A) **Efetividade:** relação entre o impacto real e o custo das ações.
- (B) **Acesso:** suprimento de número suficiente de serviços em relação à necessidade e à demanda.
- (C) **Adequação:** distribuição dos serviços de acordo com as necessidades da população.
- (D) **Eficácia:** capacidade de produzir o efeito desejado, quando o serviço de saúde é colocado em condições ideais de uso.
- (E) **Aceitação:** aplicação das ações em acordo com o conhecimento e a tecnologia disponível.

QUESTÃO 49

Um secretário de saúde de determinada região necessita montar uma rede de atenção a vítimas de traumas tanto de acidentes de automóvel quanto de violência. Essa região é formada por dez municípios, entre os quais três formam uma região metropolitana onde se concentra a população mais pobre, na periferia. Assinale a alternativa que está de acordo com o que estabelece a literatura com relação aos níveis de atenção à saúde.

- (A) Devem-se implantar centros de saúde, que, em nível de atenção primária, façam a prevenção do abuso de álcool, que está envolvido em até 50% das mortes violentas, segundo estatísticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) Deve-se implantar um hospital com atendimento terciário, pois, nesses casos, esse tipo de demanda necessita de apenas cerca de 50% de profissionais e de exames especializados.
- (C) Independentemente da densidade populacional, deve-se implementar um hospital regional a cada três municípios, pois é o que se estabelece em relação à medicina secundária e terciária, para não haver problemas na remoção de pacientes.
- (D) O secretário de saúde não poderá firmar convênios com entidades particulares, mesmo que não consiga recursos humanos e técnicos especializados, tendo em vista que a Lei Orgânica da Saúde estabelece que, nesses casos, os convênios destinam-se apenas à atenção básica de saúde. Nessa situação, deve-se realizar convênio com hospitais de outras regiões e montar uma central avançada de UTI móvel.
- (E) Não haverá necessidade de criação de regulação de leitos para UTI, pois, nesses casos, basta implantar um hospital terciário na região metropolitana.

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa correta em relação a doenças ocupacionais.

- (A) A silicose é a pneumoconiose ocupacional mais comum e ocorre devido à exposição às fibras do amianto, muito empregada na construção civil.
- (B) A perda auditiva induzida por ruído (PAIR) é sempre neurossensorial e quase sempre bilateral.
- (C) A epicondilitis lateral é uma doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT) resultante da compressão do nervo mediano.
- (D) A fibromialgia é uma das mais frequentes doenças ocupacionais e afeta mais trabalhadoras.
- (E) A leucemia mieloide aguda ocorre em trabalhador devido à exposição ao mercúrio ou ao chumbo.