

**RESIDÊNCIA MÉDICA 2007**

**Prova Geral**

**(Questões de múltipla escolha)**

**INSTRUÇÕES**

- 1** Este Caderno contém, ao todo, **100 questões**, sendo 20 de Pediatria, 20 de Medicina de Família e Comunidade, 20 de Cirurgia Geral, 20 de Ginecologia e Obstetrícia e 20 de Clínica Médica.
- 2** Se o Caderno estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que prejudique a leitura, peça imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 3** Cada questão apresenta **somente** uma opção de resposta correta.
- 4** Utilize qualquer espaço deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 5** Você disporá de **quatro horas** para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 6** O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 7** Ao retirar-se definitivamente da sala, **devolva ao Fiscal** a Folha de Respostas.
- 8** Retirando-se **antes de decorrerem três horas do início da prova**, devolva, também, este Caderno; caso contrário, poderá levá-lo.



01. Lactente do sexo masculino, 3 meses, com febre alta e irritabilidade, apresentou urocultura positiva com mais de 100.000 colônias/mL de *Proteus sp.* Além do tratamento com o antibiótico adequado, esse lactente deverá ter o seu trato urinário investigado por
- A) ultra-sonografia renal, apenas.
  - B) urografia excretora e uretrocistografia miccional.
  - C) ultra-sonografia renal e cintilografia renal (DMSA).
  - D) ultra-sonografia renal, uretrocistografia miccional e cintilografia renal (DMSA).
02. Lactente de 11 meses é trazido ao ambulatório com história de perda ponderal, irritabilidade e sangramento gengival. Ao exame, observa-se pouca movimentação espontânea e dores intensas ao movimento ativo e passivo dos membros. Esse quadro clínico sugere deficiência de
- A) vitamina C.
  - B) vitamina K.
  - C) tiamina.
  - D) niacina.
03. Criança de 2 anos, sexo masculino, com história de ter sofrido queda de mesmo nível e, dois dias depois, ter iniciado febre (39,3 °C) e recusa a deambular. Ao exame, observa-se dor intensa, elevação de temperatura, rubor e edema importante no joelho esquerdo, com “sinal da tecla” presente.
- Nesse caso, o exame **mais importante** para a elucidação do diagnóstico é:
- A) Rx de joelhos.
  - B) Proteína C-reativa.
  - C) Análise do líquido sinovial.
  - D) Hemograma com VSH.
04. Pré-escolar, 4 anos, é levado ao Pronto-socorro (PS) em virtude de “cansaço” e “chiado”. Apresenta nível de consciência normal, frequência respiratória aumentada, palidez, leves retrações intercostais e sibilos inspiratórios e expiratórios à ausculta pulmonar. A saturação de O<sub>2</sub> em ar ambiente é de 93%. Nega internações anteriores. De acordo com as diretrizes propostas pela Sociedade Brasileira de Pediatria, a classificação dessa crise e a conduta inicial a ser adotada no PS, são, **respectivamente**,
- A) crise de asma leve e administração de droga β-2-adrenérgica por via inalatória.
  - B) crise de asma moderada e administração de droga β-2-adrenérgica por via inalatória.
  - C) crise de asma moderada e administração de droga β-2-adrenérgica, por via inalatória, e corticosteróide IM ou IV.
  - D) crise de asma leve e administração de droga β-2-adrenérgica, por via inalatória, e corticosteróide VO.

05. Dos exames abaixo relacionados, o **mais importante** para o diagnóstico de doença celíaca é a
- A) dosagem de anticorpo antigliadina.
  - B) biópsia de intestino delgado.
  - C) dosagem de gordura fecal.
  - D) prova de absorção da D-xilose.
06. Considere um lactente de 11 meses com as seguintes adequações:  
peso/idade: P/I=72% ; estatura/idade: E/I= 93% ; peso/estatura: P/E=85%.
- Do ponto de vista nutricional, o lactente apresenta
- A) desnutrição energético-protéica pregressa de I<sup>o</sup> grau.
  - B) desnutrição energético-protéica aguda de II<sup>o</sup> grau.
  - C) desnutrição energético-protéica pregressa de II<sup>o</sup> grau.
  - D) desnutrição energético-protéica crônica de II<sup>o</sup> grau.
07. Lactente de 1 mês e 15 dias de idade apresentou crise convulsiva generalizada de curta duração, associada a febre. Ao final do mesmo dia, apresentou novo episódio de crise na vigência de febre. Tem história familiar de um irmão e dois primos com diagnósticos de convulsão febril.
- Do ponto de vista neurológico, o **mais provável** é que se trate de
- A) convulsão febril, sendo aconselhado o tratamento preventivo face à recorrência da crise.
  - B) convulsão febril, sendo desnecessário o tratamento profilático com anticonvulsivante.
  - C) convulsão sintomática, exigindo investigação diagnóstica pertinente.
  - D) convulsão recorrente, definindo, portanto, quadro de epilepsia.
08. São consideradas lesões características da sífilis congênita precoce:
- A) pênfigo palmoplantar, coriza serossanguinolenta e pseudoparalisia.
  - B) fissuras peribucais, nariz em sela e hepatomegalia.
  - C) deformidades dentárias, tibia em sabre e esplenomegalia.
  - D) hidrocefalia, fissuras e condilomas perianais.
09. No hipotireoidismo e no hipopituitarismo congênitos, ocorre, comumente, icterícia neonatal. O mecanismo **mais provável** desse achado é
- A) deficiência na conjugação de bilirrubina.
  - B) aumento da excreção hepática de bilirrubina conjugada.
  - C) deficiência de captação de bilirrubina em nível de hepatócitos.
  - D) aumento da circulação entero-hepática.

10. Em relação ao crescimento normal durante a infância, é correto afirmar:
- A) O recém-nascido a termo normal deverá dobrar o seu peso de nascimento em torno do 5<sup>o</sup> mês de vida, devendo triplicá-lo aos 10 meses.
  - B) Após o nascimento, ocorre uma redução de peso de até 5%, sendo o peso do nascimento novamente atingido, por volta do 7<sup>o</sup> dia.
  - C) A criança cresce, em média, 15 cm no primeiro semestre e 12 cm no segundo, aumentando cerca de 50% da sua estatura durante o 1<sup>o</sup> ano de vida.
  - D) O pré-escolar cresce, em média, 8 a 10 cm por ano.
11. Na impossibilidade do uso do leite materno nos primeiros meses de vida, recomenda-se para a alimentação do lactente:
- A) leite de vaca *in natura*.
  - B) fórmula láctea modificada.
  - C) leite de vaca a 10% até os 6 meses de idade.
  - D) fórmula modificada, diluída a 2/3, até o 3<sup>o</sup> mês.
12. Em relação à anemia ferropriva, é correto afirmar:
- A) Os índices hematimétricos mostram uma redução nos valores do VCM, do CHCM e do RDW.
  - B) O número de hemáceas pode estar normal, moderadamente reduzido ou muito baixo, nos casos graves, com elevação do número de reticulócitos.
  - C) A curva de resistência globular osmótica está normal ou um pouco desviada para a direita, demonstrando uma discreta fragilidade osmótica.
  - D) Sua maior incidência se dá na infância, particularmente no 1<sup>o</sup> ano de vida.
13. Considere uma criança portadora de Fibrose Cística e com grande comprometimento pulmonar. A colonização bacteriana que se acompanha de pior prognóstico e obriga a criança a internações repetidas, para antibioticoterapias endovenosa e inalatória prolongadas, é provocada por
- A) *Mycoplasma pneumoniae*.
  - B) *Staphylococcus aureus*.
  - C) *Haemophilus influenzae*.
  - D) *Pseudomonas aeruginosa*.
14. A quimioprofilaxia dos contactantes está indicada em meningites bacterianas causadas por
- A) *Streptococcus pneumoniae* e *Mycobacterium tuberculosis*.
  - B) *Neisseria meningitidis* e *Haemophilus influenzae*.
  - C) *Mycobacterium tuberculosis* e *Neisseria meningitidis*.
  - D) *Haemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae*.

15. Em crianças com parasitismo isolado pelo *Enterobius vermicularis*, o anti-helmíntico de 1ª escolha é
- A) Mebendazol.
  - B) Pamoato de pirantel.
  - C) Pamoato de pirvínio.
  - D) Albendazol.
16. É considerada doença exantemática de causa viral:
- A) Febre maculosa brasileira.
  - B) Doença de Kawasaki.
  - C) Exantema súbito.
  - D) Escarlatina.
17. Nos casos de escolares com quadro sugestivo de glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica, o seguinte achado constitui um indicador para realização de biópsia renal:
- A) Nível sérico de C3 baixo por mais de 3 meses.
  - B) Hematúria microscópica por mais de 8 meses.
  - C) ASLO persistentemente elevado por mais de 6 meses.
  - D) Microalbuminúria persistente 12 meses após o início do quadro.
18. Em relação a **contra-indicações de vacinas**, é correto afirmar:
- A) Vacinas de vírus vivos atenuados não devem ser administradas em pacientes desnutridos de 2º grau.
  - B) A vacina tríplice viral está contra-indicada em qualquer paciente portador de HIV, independentemente de seu estado de imunodepressão.
  - C) A vacina Sabin não deve ser administrada em pacientes em uso de corticosteróide sistêmico em doses imunossupressoras.
  - D) A vacina DPT está contra-indicada em pacientes com história familiar de crises convulsivas.
19. A utilização de imunoglobulina intravenosa em criança tem indicação formal em:
- A) Fibrose cística.
  - B) Bronquiectasia sacular.
  - C) Sepsis neonatal.
  - D) Doença de Kawasaki.
20. Comparado ao leite materno maduro, o colostro apresenta
- A) maior valor calórico.
  - B) menos carboidratos.
  - C) maior proporção de gordura.
  - D) menos proteínas.

21. Em relação à síndrome miofascial, é correto afirmar:
- A) Envolve estresse muscular agudo ou crônico de natureza generalizada.
  - B) É mais freqüente no sexo masculino.
  - C) Geralmente os pontos dolorosos são simétricos.
  - D) Geralmente a dor é mais localizada em um segmento do corpo.
22. As três alterações que caracterizam a síndrome de HORNER são:
- A) miose, enoftalmia e ptose palpebral.
  - B) midríase, enoftalmia e ptose palpebral.
  - C) miose, exoftalmia e ptose palpebral.
  - D) midríase, exoftalmia e ptose palpebral.
23. Na tendinite do ombro, a estrutura anatômica **mais freqüentemente** comprometida é o tendão do
- A) redondo menor.
  - B) infra-espinhoso.
  - C) supra-espinhoso.
  - D) bíceps.
24. A manifestação clínica que caracteriza a fase primária da Sífilis é a presença de
- A) roséola sífilítica.
  - B) cancro duro.
  - C) leucorréia.
  - D) linfadenopatia na região genital.
25. Em relação à Fibromialgia, é correto afirmar:
- A) É uma síndrome que cursa com dor músculo-esquelética, fadiga, distúrbios do sono e depressão.
  - B) Geralmente a sintomatologia melhora pela manhã.
  - C) A incidência é igual em ambos os sexos.
  - D) Geralmente a sintomatologia melhora à noite.
26. O Programa de Saúde da Família e Comunidade (PSF) determina que sejam
- A) promovidas assistências primária e terciária em saúde.
  - B) realizadas ações fragmentadas e comunitárias de saúde.
  - C) priorizadas as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde das famílias.
  - D) reorganizados os serviços federais de saúde.
27. Segundo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), ser “porta de entrada do sistema de saúde” significa que as unidades de saúde devem ter capacidade de resolver os problemas de saúde da população de sua área programada em, pelo menos,
- A) 20%.
  - B) 40%.
  - C) 60%.
  - D) 80%.

28. O sintoma **mais freqüentemente** referido pelos pacientes, quando procuram os serviços de saúde, é
- A) náusea.                      B) dor.                      C) dispnéia.                      D) tontura.
29. Em relação à enxaqueca, é correto afirmar:
- A) A dor craniana geralmente é bilateral e pulsátil.  
 B) Acomete mais freqüentemente pessoas do sexo masculino.  
 C) Geralmente piora com a ingestão de queijos, chocolates e vinhos.  
 D) Geralmente o paciente apresenta febre e vômitos.
30. Em relação à hérnia de disco localizada entre a região lombar L4 – L5, é correto afirmar:
- A) Geralmente o teste de Laségue é positivo.  
 B) Geralmente provoca dor na região lombar, com irradiação para o crânio.  
 C) Em 80% dos casos, é necessário tratamento cirúrgico.  
 D) No idoso, a incidência é maior.
31. **Não faz parte** de ações integrais de uma Unidade Primária de Saúde:
- A) pré-natal de alto risco.  
 B) tratamento medicamentoso de Diabetes tipo I.  
 C) detecção precoce do CA de próstata.  
 D) acompanhamento de hipertensão moderada em idosos.
32. A causa **mais freqüente** de esofagite é
- A) ingestão de cáusticos.  
 B) candidíase.  
 C) esôfago de Barret.  
 D) refluxo gastroesofágico.
33. Manobras semiológicas e enfermidades são mostradas no quadro abaixo:

Manobra semiológica	Enfermidade
1 - Laségue	a - Tendinite dos ombros
2 - Giordano	b - Síndrome do túnel do carpo
3 - Tinel	c - Hérnia de disco lombar
4 - Queda do braço	d - Litíase renal

As manobras e as enfermidades estão corretamente relacionadas em:

- A) 1c, 2b, 3d, 4c  
 B) 1a, 2b, 3c, 4d  
 C) 1c, 2d, 3b, 4a  
 D) 1c, 2d, 3a, 4b



34. O adenocarcinoma do pâncreas está localizado, **mais freqüentemente**, na
- A) cabeça e no corpo pancreático.
  - B) cabeça do pâncreas.
  - C) cauda e na cabeça pancreática.
  - D) cauda e no corpo do pâncreas.
35. O controle do sarampo torna-se difícil pelo fato de
- A) inexistir portador são.
  - B) o período de transmissão incluir a fase de pródromos.
  - C) a transmissão não incluir vetores.
  - D) inexistirem reservatórios animais.
36. Em termos de saúde pública, o exame **mais importante**, para confirmar o diagnóstico de tuberculose pulmonar, é:
- A) teste tuberculínico.
  - B) radiografia de tórax.
  - C) cultura de escarro para microbactérias.
  - D) pesquisa de BAAR no escarro.
37. Em relação às vacinas que compõem o Plano Nacional de Imunização, é correto afirmar:
- A) A vacina Dupla, tipo adulto, é usada em gestantes, em substituição ao toxóide tetânico.
  - B) A vacina contra Febre Amarela é administrada, sem risco, às gestantes.
  - C) A vacina Tríplice é administrada, como reforço, aos 8 anos de idade.
  - D) A vacina Sabin é preconizada, como reforço, a cada 10 anos.
38. Quando associada à SIDA, a seguinte doença aumenta a morbidade e a mortalidade do paciente:
- A) sífilis.
  - B) hepatite.
  - C) hanseníase.
  - D) tuberculose.
39. No câncer de próstata, os sítios metastáticos característicos, detectados por estudos cintilográficos, estão localizados
- A) no fígado.
  - B) nos rins.
  - C) nos ossos das colunas lombar e sacra.
  - D) no cérebro.

40. Na mononucleose infecciosa, as alterações laboratoriais **mais frequentes** são:
- A) leucopenia e neutropenia.
  - B) leucocitose com linfocitose e presença de linfócitos atípicos.
  - C) trombocitose e leucopenia.
  - D) aumento dos valores de TGO, TGP e bilirrubina.
41. Num procedimento que envolva anastomose da veia cava inferior, usando-se *shunt*, o paciente apresenta súbita hipotensão. Nesse caso, o **provável diagnóstico** é
- A) embolia pulmonar.
  - B) choque hemorrágico.
  - C) hipotensão neurogênica.
  - D) infarto do miocárdio.
42. Em relação à via de acesso para realização de apendicectomia, é correto afirmar:
- A) A via laparoscópica apresenta menor incidência de abscesso intracavitário e ferida operatória.
  - B) A via laparoscópica pode ser utilizada, inicialmente, em todos os casos.
  - C) A laparoscopia diagnóstica está contra-indicada em casos de peritonite difusa.
  - D) O índice de apendicectomias brancas é maior por videolaparoscopia.
43. Sobre os traumatismos duodenais, é correto afirmar:
- A) Em algumas séries, até 85% dos ferimentos podem ser reparados primariamente.
  - B) Hiperamilasemia é diagnóstico.
  - C) São mais comumente associados a trauma abdominal fechado.
  - D) O sinal radiológico da “mola espiral” é característico de hematoma duodenal e traduz necessidade de tratamento cirúrgico.
44. Na avaliação inicial do paciente vítima de trauma torácico, torna-se prioridade identificar e tratar:
- A) pneumotórax hipertensivo.
  - B) tamponamento cardíaco.
  - C) hemotórax maciço.
  - D) corpo estranho em orofaringe.
45. O lavado peritoneal diagnóstico é um recurso de grande valor na detecção de hemorragia intraperitoneal. Considerando-se o trauma abdominal contuso, constitui critério-padrão, para resultado positivo, o valor mínimo de
- A)  $10^4$  hemácias por  $\text{mm}^3$ .
  - B)  $10^3$  hemácias por  $\text{mm}^3$ .
  - C)  $10^5$  hemácias por  $\text{mm}^3$ .
  - D)  $10^6$  hemácias por  $\text{mm}^3$ .

46. O exame de escolha para ser utilizado num programa de rastreamento de câncer colorretal precoce é:
- A) dosagem do antígeno carcinoembrionário.
  - B) enema opaco.
  - C) tomografia computadorizada.
  - D) pesquisa de sangue oculto nas fezes.
47. No pseudocisto pancreático de cauda de pâncreas com comunicação com o ducto de Wirsung, a conduta **mais adequada** é
- A) drenagem percutânea.
  - B) pancreatectomia corpo caudal.
  - C) drenagem endoscópica.
  - D) drenagem interna.
48. Na endometriose intestinal, a área **mais freqüentemente** envolvida é:
- A) retossigmóide.
  - B) íleo terminal.
  - C) apêndice secal.
  - D) cólon descendente.
49. A pseudo-obstrução colônica (Síndrome de Ogilvie) ocorre por
- A) predomínio da atividade simpática sobre a parassimpática.
  - B) hiperatividade vagal.
  - C) destruição dos plexos nervosos intramurais.
  - D) hipertrofia muscular da parede colônica.
50. De acordo com os conhecimentos atuais, as gastrectomias com linfadenectomias radicais a D2 trazem benefícios, em termos de sobrevida a pacientes com câncer gástrico, em tumores
- A) que invadem a submucosa.
  - B) restritos à mucosa.
  - C) com invasão da subserosa, comprometendo linfonodos do Nível II.
  - D) que invadem a serosa, comprometendo linfonodos do Nível III.
51. A extensão de uma hepatectomia, no tratamento de um tumor de vesícula biliar que acomete a subserosa, é:
- A) trisegmentectomia direita.
  - B) lobectomia direita.
  - C) hepatectomia central anterior.
  - D) setorectomia anterior.

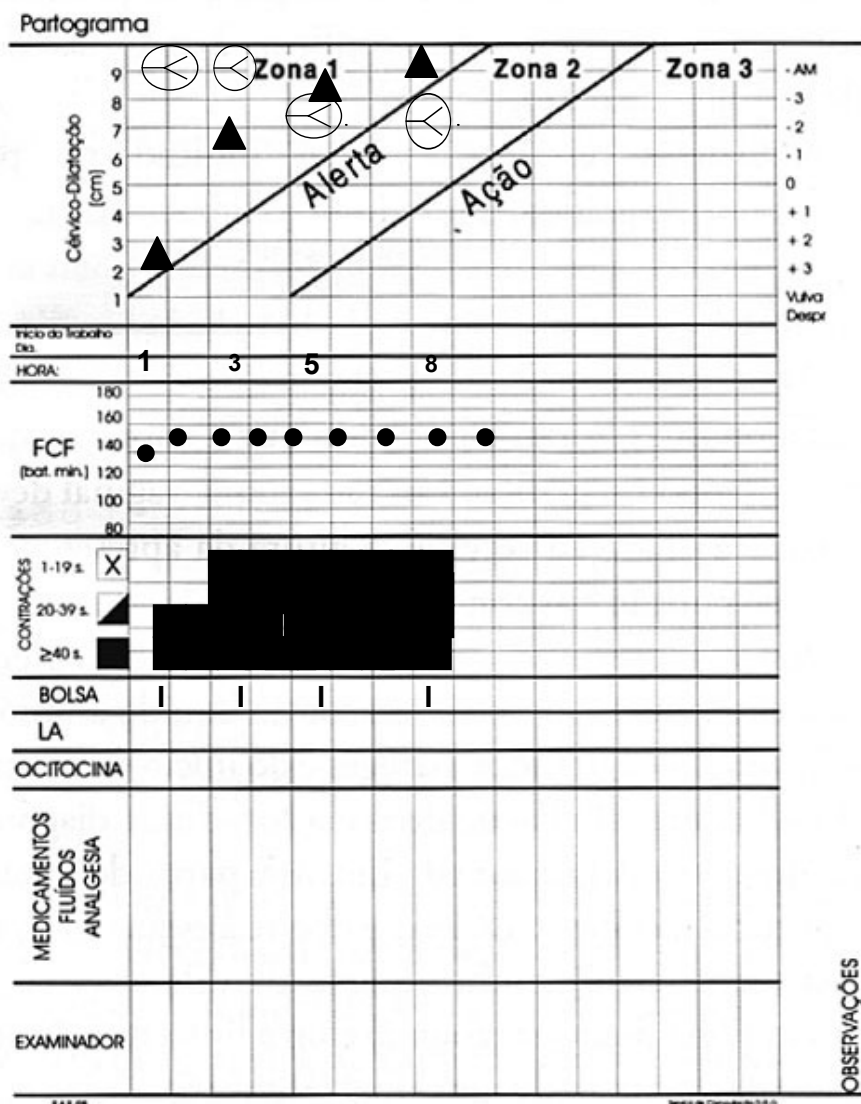
52. Em relação ao tratamento cirúrgico da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), é correto afirmar:
- A) Consiste na realização de uma fundoplicatura (válvula anti-refluxo) frouxa e curta.
  - B) Os pacientes jovens com DRGE confirmada têm indicação cirúrgica absoluta.
  - C) Apresenta resultados satisfatórios somente em pacientes com sintomas atípicos respiratórios.
  - D) A realização da manometria esofágica no pré-operatório é indispensável.
53. No trauma renal, é **desnecessária** a realização de exame de imagem quando ocorrer
- A) hematúria microscópica e pressão arterial normal.
  - B) história de queda de andaime.
  - C) hematúria macroscópica e pressão arterial normal.
  - D) hematúria microscópica e choque.
54. O tratamento cirúrgico tem indicação imediata para paciente com abdome agudo obstrutivo em caso de
- A) vômitos biliosos.
  - B) pneumoperitônio.
  - C) parada de eliminação de gases e fezes.
  - D) insuficiência renal aguda.
55. Considere um paciente com adenocarcinoma de sigmóide infiltrando até a camada muscular própria, medindo 5 cm, sem acometimento linfonodal e apresentando duas imagens nodulares de 3 cm em lobo hepático direito. Nesse caso, o estágio clínico é:
- A) I.
  - B) II.
  - C) III.
  - D) IV.
56. No trauma, o comportamento biológico dos hormônios é caracterizado por
- A) glucagon inalterado.
  - B) insulina inalterada.
  - C) cortisol elevado.
  - D) aldosterona reduzida.
57. Dependem de glicose, no trauma, as células
- A) do tecido nervoso central e da pele.
  - B) das hemácias e do tecido nervoso.
  - C) do tecido nervoso e do fígado.
  - D) do aparelho justaglomerular e das hemácias.

58. Na apendicite aguda supurada, o esquema antimicrobiano **mais adequado** é:
- A) Cefotaxima e Anaerobicida.
  - B) Cefazolina e Metronidazol.
  - C) Cefazolina isolada.
  - D) Metronidazol isolado.
59. Paciente de 36 anos, com antecedentes de dor no hipocôndrio direito, procura o médico com queixa de “pele amarelada” há uma semana, acompanhada de aumento na intensidade das dores e febre (38,5°C) há um dia. Nega patologias prévias e, ao exame físico, apresenta dor à palpação em hipocôndrio direito.  
Diante desse quadro, é correto afirmar que a paciente
- A) é portadora da tríade de Charcot, devendo-se realizar, o mais rápido possível, uma colangiografia percutânea.
  - B) provavelmente é portadora de icterícia colestática, sendo indicado, para esclarecimento diagnóstico, ultra-sonografia de abdômen.
  - C) é portadora do sinal de Courvoisier, devendo-se realizar perfil bioquímico de enzimas hepáticas e ultra-sonografia de abdômen.
  - D) provavelmente é portadora de icterícia colestática, sendo indicada uma colangiografia endoscópica.
60. Na abordagem da hemorragia digestiva alta, a **primeira escolha terapêutica** é
- A) escleroterapia endoscópica.
  - B) *shunt* porto-cava transjugular.
  - C) operação de Sugiura-Futagawa.
  - D) operação de Draparnaud.
61. Para as pacientes portadoras da síndrome metabólica, o anticoncepcional hormonal combinado deve conter derivados da
- A) 19-nortestosterona.
  - B) 17 $\alpha$  hidroxiprogesterona.
  - C) estrona.
  - D) gonana.
62. Em relação ao atendimento imediato às vítimas de violência sexual, é correto afirmar:
- A) Os indivíduos já imunizados contra hepatite necessitam de dose de reforço.
  - B) O prazo para se iniciar a quimioprofilaxia para HIV é de 48 horas após o estupro.
  - C) O metronidazol e outros derivados imidazólicos podem apresentar interações medicamentosas com ritonavir.
  - D) A anticoncepção de urgência só deve ser feita até 24 horas após o estupro.

63. Em relação à puberdade precoce, é correto afirmar:
- A) O tratamento da puberdade precoce heterossexual é feito por bloqueio da ação estrogênica.
  - B) A puberdade precoce isossexual é decorrente de tumor de ovário.
  - C) Os tumores ovarianos causadores da puberdade precoce devem ser tratados clinicamente.
  - D) É o desenvolvimento das características sexuais secundárias antes dos 8 anos de idade.
64. Em relação à inserção do DIU, é correto afirmar que
- A) a perfuração uterina não é ocorrência comum.
  - B) a reação vaginal é evitada usando-se atropina.
  - C) o colo do útero lacera-se, com frequência, por tração excessiva.
  - D) o bloqueio paracervical com xilocaína é necessário.
65. Paciente adulta, com amenorréia primária e vida sexual normal. A ecografia mostra ausência de útero. Cariótipo leucocitário 46XY.  
A partir dessas informações, pode-se afirmar que a paciente é portadora de
- A) Síndrome de Rokitansky
  - B) Síndrome de Savage.
  - C) Síndrome de Turner.
  - D) Síndrome de Morris..
66. Para datação do ciclo menstrual, o método **mais preciso** é a
- A) observação do muco cervical no 13º e no 18º dia do ciclo.
  - B) biópsia endometrial no 22º dia do ciclo.
  - C) dosagem de progesterona no 18º e no 20º dia do ciclo.
  - D) colpocitologia no 12º e no 16º dia do ciclo.
67. Em relação ao climatério, é correto afirmar:
- A) A ultra-sonografia da mama deve ser realizada para rastreio de câncer de mama em mulheres que fazem uso de reposição hormonal.
  - B) O aumento dos níveis de colesterol tem um impacto importante na incidência do infarto do miocárdio.
  - C) O diagnóstico de osteoporose é confirmado quando se tem de 1,0 a 2,0 desvios padrões abaixo da média do adulto jovem.
  - D) A diminuição da dose de progestogênios, na reposição hormonal, é eficaz para se conseguir atrofia do endométrio.

68. É considerado fator predisponente para candidíase recidivante:
- A) hábitos adequados de higiene e vestuário.
  - B) glicemia normal.
  - C) estresse.
  - D) presença concomitante de vaginose bacteriana.
69. Quanto à propagação do câncer de colo uterino, é correto afirmar:
- A) Reto e bexiga são comumente acometidos por continuidade.
  - B) A propagação linfática primária se faz para os linfonodos inguinais.
  - C) A propagação direta por contigüidade acomete vagina e corpo uterino.
  - D) A disseminação hemática se faz para fígado, pulmões, cérebro, ossos e linfonodos supraclaviculares.
70. São critérios ultra-sonográficos que sugerem malignidade nas massas ovarianas:
- A) septos e vegetações grosseiras.
  - B) índice de resistividade alta e unilateralidade.
  - C) componente líquido e anecóico.
  - D) vascularização com bom suporte muscular e diâmetro inferior a 10 cm.
71. Gestante, no curso de 28 semanas, apresenta dispnéia leve, taquicardia, hiperfonese da segunda bulha no foco pulmonar e edema em membros inferiores. Esses achados são compatíveis com
- A) alterações fisiológicas.
  - B) estenose mitral.
  - C) hipertireoidismo.
  - D) embolia pulmonar.
72. Primigesta, 25 anos, apresentando intenso sangramento no pós-parto imediato, com hipotensão, palidez cutâneo-mucosa e choque hipovolêmico. Nesse caso, a síndrome que pode instalar-se é:
- A) Simmonds.
  - B) Stein-Leventhal.
  - C) Sheehan.
  - D) Cushing.
73. O estado pós-prandial imediato de uma gestante é **mais bem caracterizado** por
- A) hipoglicemia, hiperinsulinemia e aumento de glucagon.
  - B) hiperglicemia, hiperinsulinemia e diminuição de glucagon.
  - C) hiperglicemia, hipoinsulinemia e aumento de glucagon.
  - D) hipoglicemia, hipoinsulinemia e diminuição de glucagon.

74. Observe o partograma a seguir.



De acordo com o partograma,

- A) existe atonia uterina.
- B) está ocorrendo assinclitismo posterior.
- C) está ocorrendo parada de progressão em direita anterior.
- D) existe desproporção céfalo-pélvica.

75. A respeito de placenta de inserção baixa, é correto afirmar:

- A) A conduta é ativa na presença de sangramento leve, moderado ou intenso, independentemente da idade gestacional, pois se prioriza o prognóstico materno.
- B) O principal diagnóstico diferencial é feito com DPP, que apresenta quadro hemorrágico intenso, indolor e geralmente associado ao trabalho de parto.
- C) Frequentemente se associa com acretismo placentário, que incide em cerca de 24% dos casos de placenta prévia em mulheres com cesárea anterior.
- D) A palpação abdominal mostra útero de tônus normal, doloroso às contrações, e frequentemente com apresentação anômala e óbito fetal.



- 76.** Paciente com 36 semanas de gestação chega ao serviço de emergência apresentando PA: 160 X 100 mm de Hg, dor epigástrica, escotomas visuais, quadro doloroso abdominal, útero hipertônico, sangramento transvaginal moderado, colo fino, pêrvio para 6 cm, apresentação cefálica e ausculta fetal ausente. Nesse caso, a conduta correta é:
- A)** amniotomia, administração de sulfato de magnésio, aguardo da estabilização do quadro e parto vaginal por 2 a 4 horas.
  - B)** cesárea imediata e administração de sulfato de magnésio caso a pressão se mantenha alta.
  - C)** administração de ocitocina, o que acelera o parto, evitando, assim, a evolução do quadro para síndrome HELLP.
  - D)** administração de sulfato de magnésio e derivados de meperidina e, a seguir, cesárea imediata para se evitar CIVD.
- 77.** Em relação ao diabetes gestacional, é correto afirmar:
- A)** A melhor fase para o diagnóstico do diabetes gestacional é o primeiro trimestre, para se evitarem malformações fetais, que ocorrem, com mais freqüência, nesse período.
  - B)** Os hormônios diabetogênicos são lançados na circulação materna, na segunda metade da gravidez, quando aumenta a produção de insulina, para se evitar o diabetes gestacional.
  - C)** As mulheres que têm diabetes prévio à gravidez têm, em geral, melhor controle glicêmico, pois utilizam sistematicamente insulina, o que facilita a manutenção da euglicemia.
  - D)** Durante o pré-natal, para se prevenirem complicações neonatais, devem ser administrados corticóides nas gestantes com diabetes, já que a maioria delas tem parto pré-termo.
- 78.** Em gestante com amniorrexe prematura na 30<sup>a</sup> semana de gestação, sem sinais de corioamnionite, com vitalidade fetal preservada e colo uterino impêrvio, devem ser instituídos
- A)** antibioticoterapia e realização de cesárea.
  - B)** uterolíticos e hiper-hidratação.
  - C)** corticoterapia e hiper-hidratação.
  - D)** repouso e toques vaginais periódicos.
- 79.** Em relação à transmissão vertical do HIV, é correto afirmar:
- A)** A cesárea eletiva reduz pela metade a transmissão vertical do HIV, quando comparada com a cesárea realizada depois de iniciado o trabalho de parto.
  - B)** O aleitamento materno não é contra-indicado se CD4 for maior que 500 células/mm<sup>3</sup>.
  - C)** Com carga viral abaixo de 10.000 cópias/ml, a via de parto será indicada por critérios obstétricos.
  - D)** O uso da zidovudina intravenosa deve ser iniciado uma hora antes do parto.

- 80.** No Brasil, o abortamento voluntário (ou provocado), considerado ato criminoso, é detalhado nos artigos 124 até 127 no Código Penal. O abortamento legal (ou permitido por lei) é explicitado no artigo 128, em situação bem caracterizada de exclusão de antijuridicidade. Essa caracterização indica que
- A)** há necessidade de autorização judicial.
  - B)** não há necessidade de consentimento da instituição hospitalar nem de informações à mulher sobre os riscos e as complicações do procedimento.
  - C)** não há necessidade de informação à mulher de que ela poderá ser responsabilizada criminalmente, caso suas declarações sejam falsas.
  - D)** não se pune o abortamento praticado por médico se a gravidez for resultante de estupro e o abortamento for consentido pela gestante ou por seu representante legal, caso ela seja menor.
- 81.** Podem ser sintomas do transtorno de ansiedade:
- A)** desorientação temporoespacial, taquicardia, parestesia e hipervigilância.
  - B)** dor ou desconforto torácico, tremores, taquicardia e despersonalização.
  - C)** parestesia, delírio, náusea e despersonalização.
  - D)** sensação de fadiga, dispnéia, dificuldade para engolir e alucinação.
- 82.** Após uma descompensação inicial de insuficiência cardíaca, podem ocorrer alterações progressivas na estrutura e na função do miocárdio, em resposta ao estresse hemodinâmico e neuro-hormonal, processo conhecido como remodelamento. Sobre esse processo, é correto afirmar:
- A)** Pode melhorar com restrição de sódio.
  - B)** Pode piorar com inibidores de enzima de conversão.
  - C)** Pode piorar com betabloqueadores.
  - D)** Pode ser revertido com betabloqueadores, inibidores de enzima de conversão e restrição de sal.
- 83.** Os achados laboratoriais que caracterizam uma anemia por deficiência de ferro são:
- A)** elevado nível de ferritina.
  - B)** baixo nível de ferro e de transferrina.
  - C)** redução do volume corpuscular médio, redução da hemoglobina e redução da concentração da hemoglobina.
  - D)** baixo nível de apotransferrina.
- 84.** Um paciente de 72 anos apresenta, há três dias, quadro de tosse com expectoração purulenta, febre e calafrios, dispnéia aos pequenos esforços, adinamia e inapetência. É portador de diabetes melito. Ao exame físico, apresenta taquipnéia (FR = 35 ipm), palidez, confusão mental, FC = 130 bpm, PA = 70 x 40 mmHg e saturação de oxigênio de 88% em ar ambiente. Na radiografia de tórax, observa-se infiltrado alveolar multilobar.
- Nessa situação, o tratamento inicial deve ser conduzido em
- A)** UTI.
  - B)** enfermaria.
  - C)** ambulatório.
  - D)** ambulatório, após 24 h de observação hospitalar.

85. Em relação às piodermites, é correto afirmar que
- A) a erisipela é uma celulite superficial que tem como principal agente o *Staphylococcus aureus*.
  - B) o impetigo é uma infecção superficial da epiderme, por isso não deixa cicatriz.
  - C) a hidrosadenite representa infecção na unidade pilossebácea.
  - D) o inverno é a estação propícia para aumento da incidência dessas dermatoses, por causa das aglomerações e das roupas utilizadas nesse período.
86. Paciente do sexo masculino, 43 anos, apresenta quadro de infiltrações nas orelhas externas, madarose, ressecamento da pele e dos membros, dor articular, espessamento do nervo ulnar e astenia. Mitsuda negativo.  
A classificação e a forma de tratamento dessa hanseníase estão corretamente associados na seguinte opção de resposta:
- A) poliquimioterapia multibacilar → forma virchoviana.
  - B) poliquimioterapia paucibacilar → forma dimorfa.
  - C) poliquimioterapia paucibacilar → forma virchoviana.
  - D) poliquimioterapia multibacilar → forma dimorfa.
87. São fatores predisponentes para abscessos cerebrais:
- A) infecções contíguas, hemorragias subaracnóideas, cardiopatias congênitas e cirurgias abdominais.
  - B) infecções contíguas, TCE, cirurgias intracranianas e focos infecciosos distantes.
  - C) hemorragia intraparenquimatosa, otites médias, cirurgias intracranianas e focos infecciosos distantes.
  - D) sinusites, TCE, hidrocefalia e cirurgias intracranianas.
88. Paciente de 30 anos, portador da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), procura o serviço de emergência por apresentar, há três semanas, cefaléia holocraniana, febre diária, anorexia e “lapsos” de memória. Há uma semana, percebeu déficit de força em membro superior direito e, há 24 horas, apresentou crise convulsiva generalizada. O exame físico revelou um paciente vigil, porém apático, com nuca livre e diminuição da força em membro superior direito, com candidíase oral e onicomicose. A contagem de CD4 foi 90 células/mm<sup>3</sup>. Tomografia computadorizada de crânio revelou imagens hipodensas (2) próximas aos núcleos da base, com reforço anelar de contraste.  
Com base nesses dados, a hipótese diagnóstica **mais provável** é
- A) neurosífilis.
  - B) meningite criptocócica.
  - C) leucoencefalopatia multifocal progressiva.
  - D) neurotoxoplasmose.

**89.** Adolescente de 15 anos chega ao hospital queixando-se de que, há dois dias, vem apresentando cefaléia de forte intensidade, acompanhada por febre alta e vários episódios de vômito. Ao exame, apresenta-se grave, toxemiado, pálido, com rigidez de nuca e sinal de Brudzinski positivo. Exantema purpúrico em membros inferiores. PA = 80X50 mmHg. Exame líquórico revela pressão inicial de 30 cm de água e final de 15 cm de água (após retirada de 10 ml de líquido turvo e opalescente), com 2.420 células/mm<sup>3</sup>, sendo 95% polimorfonucleares e 5% mononucleares. Glicorraquia = 5 mg% e proteinorraquia = 98 mg%. A bacterioscopia do líquido mostrou a presença de diplococos gram-negativos.

A conduta **mais adequada** para esse caso é

- A)** colher hemoculturas e contactar a UTI para instalação, em caráter de urgência, de cateter de Swan Ganz.
- B)** iniciar ceftriaxona intravenosa, dexametasona e diurético osmótico (manitol) o mais breve possível.
- C)** iniciar precocemente cefalosporina de 4<sup>a</sup> geração, pois trata-se de meningite por gram-negativo.
- D)** iniciar penicilina cristalina intravenosa e reposição volêmica com cristalóides imediatamente.

**90.** Numa entrevista psiquiátrica, o paciente disse que estava acima de tudo e de todas as coisas, que percorreu o mundo inteiro numa estrada fluvial, que sabia o que as pessoas pensavam e que tinha visto um monstro (localizado no espaço real) tentando arrancar seu coração. Além disso, em certo momento, chorou e se achou desanimado, sem prazer de fazer nada. Queixou-se de insônia e inapetência. Ao exame, sabia seu nome e de familiares, tinha real noção do tempo e do espaço e falou um pouco sobre sua história pessoal, mas não reconheceu, em nenhum momento, seu estado psíquico doentio.

Em relação à situação descrita, é correto afirmar:

- A)** O paciente apresenta sintomas depressivos, além de sintomas psicóticos de delírio e alucinação, o que afasta a possibilidade de um transtorno esquizofrênico.
- B)** O paciente não tem alteração da consciência e provavelmente apresenta delírio e alucinação, sintomas típicos da esquizofrenia.
- C)** O paciente tem alteração da consciência e provavelmente apresenta delírio e alucinação, sintomas típicos da esquizofrenia.
- D)** O estado confusional em que o paciente se encontra impede que o médico faça uma hipótese diagnóstica.

**91.** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a febre hemorrágica do dengue (FHD) caracteriza-se pela presença de síndrome febril aguda associada aos seguintes critérios:

- A)** queda brusca de temperatura, extravasamento plasmático e hemoconcentração.
- B)** choque, queda do hematócrito e plaquetopenia (< 100.000/mm<sup>3</sup>).
- C)** manifestação hemorrágica espontânea ou provocada, plaquetopenia (< 100.000/mm<sup>3</sup>) e sinal(ais) de extravasamento plasmático.
- D)** hepatomegalia dolorosa, plaquetopenia (< 100.000/mm<sup>3</sup>) e derrames cavitários.

92. Enquanto caminhava em ambiente rural, um homem de 30 anos foi picado, no pé esquerdo, por serpente não identificada. Passou a queixar-se de dor e edema progressivo no local da picada. Quatro horas após o acidente, deu entrada no serviço de emergência, apresentando discreta gengivorragia. O fácies era atípico e não havia queixas visuais. O tempo de coagulação foi incoagulável após 30 minutos.

Nesse caso, a conduta terapêutica **mais adequada** é:

- A) iniciar hidratação venosa, soro específico antibotrópico e elevação do membro agredido.
- B) prescrever soro anticrotálico com a máxima urgência e encaminhar o paciente à UTI.
- C) prescrever soro antiofídico polivalente, já que o paciente não soube definir o gênero da serpente agressora.
- D) iniciar antibioticoprofilaxia, elevar o membro afetado e fazer anti-hemorrágicos.

93. É um  **sinal preditivo maior** para diagnóstico de sinusite aguda:

- A) secreção nasal ao exame físico.
- B) cefaléia.
- C) halitose.
- D) tosse.

94. Um homem de 62 anos queixa-se de dor torácica subesternal com aumento progressivo nos últimos seis meses. Um eletrocardiograma mostra características consistentes com doença cardíaca isquêmica. Ele apresenta níveis séricos de colesterol total de 260 mg/dl. Uma angiografia revela a presença de um estreitamento de 75% da luz da artéria coronária descendente anterior esquerda.

A complicação vascular **mais provável** de ocorrer nesse paciente é

- A) embolia pulmonar, surgida de trombo mural em ventrículo esquerdo.
- B) embolia arterial sistêmica, surgida de uma trombose em uma veia periférica.
- C) embolia arterial sistêmica, surgida de um trombo mural em ventrículo esquerdo.
- D) embolia arterial sistêmica, surgida de um trombo mural em átrio esquerdo.

95. Ao fazer auto-exame, uma mulher de 44 anos notou a presença de uma massa em sua mama esquerda. Seu médico mastologista, durante o exame físico, identificou uma massa firme, irregular, imóvel, de 3,0 cm, localizada em quadrante superior externo da mama esquerda. Um PAAF da lesão foi realizado. As células obtidas da massa foram examinadas citologicamente e foram consistentes com carcinoma ductal infiltrante. A massa foi removida por meio de mastectomia com esvaziamento axilar.

Nesse caso, implicará um **melhor prognóstico**, para essa paciente,

- A) uma história familiar de parente com tipo similar de neoplasia.
- B) a presença de células tumorais fortemente reativas para receptores estrogênicos.
- C) uma citometria de fluxo demonstrando aneuploidia e fase S elevada.
- D) a ausência de metástases para os linfonodos ressecados.



