GOIÁS ESTADO INOVADOR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SUS Sistema Único de Saúde

UFG UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

EDITAL n. 13/2016

RESIDÊNCIA MÉDICA 2017

ACESSO DIRETO

15/11/2016

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 100 questões objetivas, assim distribuídas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria.

2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.

3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.

4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.

5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.

6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.

7. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.

8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas três horas de prova podendo levar o caderno de questões.

9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

CENTRO DE SELEÇÃO UFG

QUESTÃO 01

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente do sexo masculino, de 70 anos, com história de fibrilação atrial, apresenta-se no pronto-socorro com dor no flanco esquerdo há várias horas. Ao exame clínico, sua temperatura é de 37,8 ºC. Nos exames laboratoriais, sua creatinina sérica é de 1,8 mg/dL, e o exame de urina demonstra hematúria.

Neste caso clínico, qual é o diagnóstico?

(A) Trombose da artéria renal.

(B) Dissecção aórtica.

(C) Êmbolo na artéria renal.

(D) Glomerulonefrite.

QUESTÃO 02

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente jovem, do sexo feminino, com quadro de dor torácica e dispneia súbita. Há 10 dias, realizou cirurgia plástica. No exame clínico, não apresenta edema e/ou empastamento dos membros inferiores. Exame laboratorial dímero D positivo. Fez angiotomografia que confirmou diagnóstico de TEP.

Neste caso, qual é a conduta inicial a ser realizada?

(A) Anticoagulação com heparina de baixo peso.

(B) Ecodoppler venoso dos membros inferiores.

(C) Angiografia dos membros inferiores.

(D) Ecocardiograma transtorácico.

QUESTÃO 03

A cirurgia bariátrica e metabólica, também conhecida como cirurgia da obesidade ou, popularmente, redução de estômago, reúne técnicas com respaldo científico destinadas ao tratamento da obesidade e das doenças associadas ao excesso de gordura corporal ou agravadas por ele. Qual dos procedimentos a seguir é reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina para prática médica assistencial?

(A) Derivação jejunoileal exclusiva (término-lateral ou látero-lateral ou parcial).

(B) Gastrectomia vertical associada à transposição ileal no duodeno.

(C) Gastrectomia horizontal associada à derivação bílio-pancreática.

(D) By-pass jejunocólico – 50 cm do jejuno proximal ao cólon transverso.

QUESTÃO 04

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 26 anos, vítima de ferimento por arma de fogo com orifício de entrada no 4º espaço intercostal, linha paraesternal esquerda. Trazido ao pronto-socorro pelo SAMU. A história da agressão conta com uma hora de evolução. Recebeu infusão de 1.500 ml de cristaloide durante o transporte.
> Ao exame, na sala do trauma, as etapas do protocolo do trauma apresentaram:
> A - Vias aéreas livres, verbalizando.
> B - Murmúrio vesicular audível bilateralmente, discretamente diminuído à esquerda. Percussão torácica normal.
> C - PA: 90 x 60 mmHg, FC: 110 mmHg.
> D - Glasgow 14.
> E - Orifício de entrada em hemitórax esquerdo; múltiplas escoriações; turgência jugular.

Nesse caso, qual é a conduta adequada?

(A) Janela pericárdica subxifóidea.

(B) Pericardiocentese seguida de toracotomia.

(C) Toracotomia na sala de emergência.

(D) Tomografia computadorizada de tórax.

QUESTÃO 05

Qual é o nome da técnica de reparo mais adequada para correção de hérnia da parede abdominal localizada inferiormente ao ligamento de Poupart?

(A) Mac Vay.

(B) Bassini.

(C) Shouldice.

(D) Lichtenstein.

QUESTÃO 06

Leia o caso clínico a seguir.

> Homem de 52 anos, tabagista e etilista, sem queixas prévias, apresentou quadro de dor abdominal súbita e intensa, localizada em andar superior do abdome com início há quatro horas. Ao exame, apresenta-se taquicárdico, hipotenso, com dor abdominal difusa à palpação e rigidez da parede abdominal.

Qual é o primeiro exame a ser solicitado para o diagnóstico?

(A) Endoscopia digestiva alta.

(B) Radiografia simples de abdome.

(C) Amilase.

(D) Tomografia de abdome.

QUESTÃO 07

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente gestante, primigesta, de 25 anos, no quarto mês de gestação, apresenta primeiro episódio de colecistite aguda.

Nesse caso, qual deverá ser a conduta?

(A) Colecistectomia videolaparoscópica.

(B) Colecistectomia convencional.

(C) Tratamento clínico até o terceiro trimestre.

(D) Tratamento clínico até o nascimento.

QUESTÃO 08

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 30 anos, do sexo masculino, vítima de acidente automobilístico, causado por colisão frontal em alta velocidade, é trazido ao pronto atendimento com queixa de dor abdominal generalizada.
> Avaliação inicial:
> - vias aéreas livres, verbalizando, com colar cervical;
> - murmúrio vesicular audível bilateralmente, frequência respiratória de 30 IPM;
> - pressão arterial de 90 x 60 mmHg e pulso de 120 BPM;
> - Glasgow 15;
> - dor intensa à descompressão brusca do abdome e espasmo involuntário muscular no hipogástrio.
> A radiografia de tórax e o hematócrito são normais.

Qual deverá ser a conduta subsequente?

(A) Lavagem peritoneal.

(B) Ultrassonografia na sala de trauma.

(C) Tomografia de abdome.

(D) Laparotomia exploradora.

QUESTÃO 09

Para o tratamento de úlcera de pressão é necessário:

(A) fazer a terapia de pressão negativa.

(B) tratar com curativos especiais para úlcera de pressão tipo IV.

(C) proceder ao tratamento cirúrgico.

(D) submeter a acompanhamento outras áreas além do tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 10

Qual é a causa mais comum de paralisia facial?

(A) Tumor de parótida.

(B) Latrogênica.

(C) Paralisia de Bell.

(D) Trauma de face.

QUESTÃO 11

Os achados de exame físico na hérnia de disco cervical que comprime a raiz de C7 apresentam diminuição

(A) do reflexo do bíceps.

(B) de força do músculo deltoide.

(C) de força do músculo bíceps.

(D) do reflexo do tríceps.

QUESTÃO 12

A paralisia obstétrica é definida como uma lesão por tração ou compressão do plexo braquial decorrente das manobras de parto. O recém-nascido que apresenta atitude de rotação interna, em pronação e com abdução ativa impossível, evidencia a paralisia

(A) total do plexo braquial.

(B) baixa tipo Klumpke.

(C) alta tipo Erb-Duchenne.

(D) total do plexo braquial, com sinal de Claude-Bernard-Horner.

QUESTÃO 13

Os anestésicos inalatórios têm propriedades de distribuição e absorção que os tornam mais ou menos potentes e com tempos de latência mais curtos ou mais longos, dependendo dos coeficientes de distribuição. O que se sabe dessas ações é que:

(A) o isoflurano e o enflurano são um pouco mais potentes do que o halotano porque têm um menor coeficiente (óleo/gás), mas, o equilíbrio é mais rápido porque têm menor coeficiente (sangue/gás).

(B) o óxido nitroso tem um coeficiente (sangue/gás) muito baixo e, por isso, o equilíbrio é muito rápido. No entanto, seu baixo coeficiente (óleo/gás) provoca uma CAM muito baixa.

(C) o halotano tem um alto coeficiente (óleo/gás), propiciando alta potência e, portanto, baixa CAM. No entanto, sua eliminação torna-se mais lenta, levando a um tempo maior na recuperação pós-anestésica.

(D) o desflurano e o sevoflurano são anestésicos novos que, deliberadamente, têm baixo coeficiente (sangue/gás), propiciando alta potência e, portanto, baixa CAM.

QUESTÃO 14

Os anestésicos venosos são utilizados para indução ou manutenção anestésica, alguns para hipnose e outros para analgesia, dependendo dos mecanismos de ação e dos efeitos hemodinâmicos. No caso dos anestésicos venosos,

(A) os opioides, como a morfina e o fentanil, são usados por sua capacidade de produzir analgesia. Suas ações podem ser revertidas por um antagonista como a naltrexona.

(B) o propofol é pouco usado para indução, mas muito utilizado para manutenção, sobretudo nos procedimentos curtos de cirurgia ambulatorial, em que a eliminação rápida favorece a recuperação imediata e a alta precoce.

(C) a quetamina tem a propriedade incomum de diminuir o débito cardíaco mediante redução dos impulsos simpáticos; por isso, às vezes, é contraindicado em situações de traumatismo de emergência. No entanto, pode também provocar alucinações desagradáveis.

(D) o etomidato é um imidazol usado para indução de anestesia porque sua cinética é semelhante à do propofol. Esse agente causa depressão cardiopulmonar máxima, talvez em razão da peculiar ação no sistema nervoso simpático.

QUESTÃO 15

Leia o caso clínico a seguir.

> Um jovem atleta apresentou morte súbita enquanto realizava sua atividade física habitual. Foi submetido à necrópsia que constatou como “causa mortis” a ruptura de aneurisma da aorta. O exame histopatológico da parede aórtica revelou degeneração da camada média, com alteração das fibras elásticas e colágenas.

Nesse caso, o fator predisponente é a:

(A) doença de Behçet.

(B) síndrome de Marfan.

(C) granulomatose de Wegener.

(D) doença de Takayasu.

QUESTÃO 16

Na semiologia respiratória, o trígono da ausculta, localizado na parede posterior do tórax, tem como limites:

(A) borda lateral do romboide, borda lateral do trapézio, borda superior do grande dorsal.

(B) borda superior do grande dorsal, borda medial da escápula, borda lateral do serrátil.

(C) borda medial da escápula, borda superior do grande dorsal, borda lateral do trapézio.

(D) borda lateral do trapézio, borda lateral do serrátil, borda lateral do romboide.

QUESTÃO 17

Para o tratamento cirúrgico do cisto pilonidal sacrococcígeo, a posição indicada é a de:

(A) litotomia.

(B) Trendelemburg.

(C) Lloyd-Davies.

(D) Jackknife.

QUESTÃO 18

A droga que tem efeito terapêutico precário quando associada ao adalimumabe em pacientes acometidos pela doença de Crohn no intestino delgado é a

(A) 5-mercaptopurina.

(B) Azatioprina.

(C) Prednisolona.

(D) Mesalazina.

QUESTÃO 19

Comumente associado ao câncer renal, o gene VHL é associado a qual tipo de tumor?

(A) Carcinoma de ductos de Belini.

(B) Carcinoma papilar.

(C) Carcinoma cromófobo.

(D) Carcinoma de células claras.

QUESTÃO 20

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 58 anos, do sexo masculino, assintomático, com massa de 5 cm de diâmetro no rim direito indicada por meio de ultrassonografia abdominal. O laudo informa provável trombo tumoral em veia renal.

Qual dos exames a seguir seria o mais indicado para confirmação diagnóstica?

(A) Urografia excretora.

(B) Ressonância nuclear magnética.

(C) Tomografia computadorizada.

(D) Ultrassonografia com Doppler.

— QUESTÃO 21 —

Um paciente apresenta-se na emergência com diagnóstico de síndrome coronariana aguda, com ECG normal, porém com elevação de marcadores enzimáticos de necrose miocárdica. Nessas condições, a conduta inicial, além das medidas gerais, deve ser:

(A) terapia antiplaquetária dupla + terapia anticoagulante (enoxaparina).

(B) terapia fibrinolítica.

(C) angioplastia primária dentro das primeiras três horas do quadro.

(D) terapia anticoagulante (enoxaparina), sem terapia antiplaquetária.

— QUESTÃO 22 —

Qual das desordens reumatológicas, a seguir, mais frequentemente desenvolve hipertensão pulmonar?

(A) Artrite reumatoide.

(B) Lúpus eritematoso sistêmico.

(C) Esclerodermia.

(D) Espondilite anquilosante.

— QUESTÃO 23 —

No tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida,

(A) os inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) devem ser utilizados como primeira alternativa nos pacientes com creatinina > 3,0 mg/dl.

(B) os bloqueadores dos receptores da angiotensina-I (BRA) são preferidos em relação aos IECA por terem um perfil de tolerância melhor.

(C) os betabloqueadores que demonstraram benefício de mortalidade são o carvedilol, atenolol e metoprolol.

(D) a presença de níveis de potássio sérico acima de 5,5 mEq/l constitui contraindicação formal ao uso da espironolactona.

— QUESTÃO 24 —

Qual dos seguintes medicamentos tem seu uso recomendado para o tratamento de diabetes em pacientes com insuficiência renal crônica dialítica?

(A) Acarbose.

(B) Liraglutida.

(C) Linagliptina.

(D) Empagliflozina.

— QUESTÃO 25 —

Para o tratamento da tireotoxicose por tireoidite granulomatosa subaguda, é mais indicada a seguinte opção terapêutica:

(A) Metimazol.

(B) Propiltiuracil.

(C) Propranolol.

(D) Ablação com iodo radioativo.

— QUESTÃO 26 —

A hipertensão portal e as complicações dela decorrentes são importantes causas de óbito em pacientes com cirrose hepática. De acordo com o Consenso de Baveno VI, no tratamento de hipertensão portal,

(A) a abstinência do álcool deve ser incentivada em todos os pacientes com cirrose, independentemente da sua etiologia.

(B) o uso de betabloqueadores não seletivos são recomendados para a prevenção do surgimento de varizes esofágicas.

(C) o carvedilol é mais eficaz na redução da hipertensão portal em cirróticos que os tradicionais betabloqueadores não seletivos (propranolol), sendo a droga de escolha na prevenção de um novo sangramento varicoso nesses pacientes.

(D) a escleroterapia das varizes esofágicas é a opção de escolha na profilaxia do primeiro sangramento em pacientes com contraindicação ou intolerância ao uso de betabloqueadores.

— QUESTÃO 27 —

De acordo com o Terceiro Consenso Brasileiro sobre o *Helicobacter pilory* (HP), a erradicação do HP

(A) favorece o aparecimento da doença do refluxo gastroesofágico.

(B) é contraindicada para pacientes com dispepsia funcional.

(C) conserva inalterado o risco de ulceração péptica e de sangramento em pacientes em uso crônico de aspirina e anti-inflamatórios não esteroides.

(D) previne o câncer gástrico antes do aparecimento de condições pré-neoplásicas (gastrite atrófica e metaplasia intestinal).

QUESTÃO 28

Com relação às reações transfusionais,

(A) as reações ditas leves são desconsideradas pelo NOTIVISA (Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária).

(B) os sintomas mais comuns na reação febril não hemolítica são tremores, calafrios e febre.

(C) a investigação e notificação da reação transfusional é de responsabilidade exclusiva do banco de sangue que distribuiu a unidade transfundida.

(D) o acúmulo de citocinas em concentrados de hemácias é causa de reações do tipo incompatibilidade ABO.

QUESTÃO 29

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 27 anos submetido a transplante renal há cerca de seis meses, em uso de imunossupressão e com enxerto funcionante e creatinina normal. Retorna ao serviço de transplante queixando-se de astenia progressiva. É constatada anemia. Paciente evolui com piora progressiva da anemia associada a necessidade transfusional e queixa de episódios febris ocasionais, sem sinais de sangramento. Não tem adenomegalias ou visceromegalias palpáveis. Hematologista optou por realizar aspirado de medula óssea, que evidenciou hipoplasia acentuada do setor eritroide com presença de proeritroblastos gigantes.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Hemólise microangiopática secundária a ciclosporina.

(B) Deficiência de eritropoetina.

(C) Infecção por Parvovírus B19.

(D) Anemia hemolítica autoimune.

QUESTÃO 30

Leia o caso clínico a seguir.

> I.F.S., de 26 anos, branca, do sexo feminino, portadora de diabetes mellitus desde os dez anos, procura ambulatório para retorno com exames. Peso: 52 kg; 1.68 de altura. Vem apresentando nas últimas consultas precário controle glicêmico e com última HbA1 em 9,2%, glicemia de jejum 212 mg/dL e pós-prandial de 264 mg/dL. Eletrocardiograma normal e radiografia de tórax sem alterações. Ela apresenta microalbuminúria de 72 mcg/min com creatinina de 0.64 mg/dL e é paciente orientada sobre necessidade de adesão ao tratamento face às alterações renais apresentadas.

Nesse caso, qual é o estágio de doença renal e qual medida adicional deve ser tomada?

(A) Estágio I, sem indicação de uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.

(B) Estágio I, com indicação de uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.

(C) Estágio II, com indicação de uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.

(D) Estágio II, sem indicação de uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.

QUESTÃO 31

Leia o caso clínico a seguir.

> S.M.U., de 24 anos, é avaliado em parecer após politrauma grave. Vítima de acidente de moto, com fratura exposta de fêmur e lesão hepática com correção cirúrgica, durante o transporte apresentou hipotensão grave com ressuscitação volêmica, voltando a apresentar pressão sistólica acima de 100 mmHg após cinco horas do acidente, na recuperação anestésica. Durante pós-operatório, apresentou diminuição da diurese com urina escurecida. Houve piora dos níveis séricos de creatinina de 0,6 mg/dL do 1º pós-operatório para 6,2 mg/dL no 4º pós-operatório com ureia de 210 mg/dL. A excreção fracionada de sódio estava em 7%.

Com base no exposto, infere-se como etiologia para perda de função renal a:

(A) insuficiência renal pré-renal.

(B) necrose cortical bilateral.

(C) nefrite túbulo-intersticial aguda.

(D) necrose tubular aguda.

QUESTÃO 32

Qual é a comorbidade psiquiátrica mais comumente encontrada em pacientes com esclerose múltipla?

(A) Psicose.

(B) Transtorno bipolar do humor.

(C) Depressão.

(D) Transtorno obsessivo-compulsivo.

QUESTÃO 33

Leia o caso clínico a seguir.

> Um senhor de 58 anos, com doença renal crônica secundária à hipertensão arterial sistêmica e clearence de creatinina de 13 mL/min, apresenta-se no pronto atendimento com queixa de cefaleia, confusão mental e paresia do braço direito. Na tomografia de crânio, há um hematoma subdural frontal esquerdo.

Nesse caso, qual das seguintes condições tem maior associação com a hemorragia intracraniana?

(A) Deficiência de vitamina B12.

(B) Disfunção plaquetária urêmica.

(C) Mutação do fator V de Leiden.

(D) Anticorpo anti-fosfolipídio.

QUESTÃO 34

Na avaliação do paciente comatoso, qual achado clínico pode ser sugestivo de patologia estrutural, e não apenas alteração metabólica sistêmica?

(A) Midríase arreativa.

(B) Curso flutuante.

(C) Mioclonia multifocal.

(D) Miose reativa.

QUESTÃO 35

Em casos de suspeita clínica de infecção por Influenza, o uso do Oseltamivir é indicado para pacientes que

(A) se apresentam sem vacinação contra gripe sazonal prévia.

(B) pertencem ao grupo de risco, tais como gestantes e idosos.

(C) tiveram confirmação laboratorial, mas estão fora do grupo de risco.

(D) desenvolvem sintomas durante a internação a que foram submetidos, independente do motivo da internação.

QUESTÃO 36

O tratamento com uso de fibrinolíticos no tromboembolismo pulmonar grave é contraindicado na seguinte condição:

(A) neoplasia de sistema nervoso central.

(B) doença hepática avançada.

(C) cirurgia recente inferior a três semanas.

(D) trauma craniano inferior a três semanas.

QUESTÃO 37

O sistema de complemento constitui um grande número de proteínas plasmáticas, produzidas pelo fígado. No lúpus eritematoso sistêmico, a dosagem do complemento é um excelente parâmetro para o monitoramento da atividade da doença e resposta terapêutica, devendo-se dosar em particular os componentes:

(A) C1 e C2.

(B) C2 e C3.

(C) C3 e C4.

(D) C2 e C4.

QUESTÃO 38

Leia o caso clínico a seguir.

> Homem de 52 anos, obeso, apresenta dor na nádega esquerda, que irradia para a face posterior e externa da coxa, face externa da perna, tornozelo (em bracelete), região dorsal do pé e hálux. Ao exame físico, observa-se déficit motor à extensão do hálux esquerdo, com reflexo patelar e aquileu preservados.

Nesse caso, a raiz comprometida é a

(A) S1.

(B) L5.

(C) L4.

(D) L1.

RASCUNHO

— QUESTÃO 39 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente do sexo feminino, de 53 anos, solteira, procedente do interior de Goiás, vem à consulta queixando-se de problemas de pele e sentindo-se triste por ser vítima de “preconceito”. Conta que as pessoas têm se afastado dela achando que ela tem hanseníase. Relata que, há mais de três anos, vem apresentando lesões espalhadas por todo o corpo (membros, tronco e face) acompanhadas de intenso prurido. Diz que há pequenos “insetos” vivendo sob sua pele e que eles causam dor e coceira, além de levarem ao aparecimento de grandes lesões que chegam a sangrar. Diz que passa horas do dia se coçando, o que, com frequência, leva ao aparecimento de lesões que sangram. Ao exame, nota-se escoriações em membros, tórax, abdome e face, assim como lesões ulceradas recentes e presença de múltiplas cicatrizes de tamanho semelhante às ulcerações atuais. Em locais do dorso, onde a paciente não alcança, a pele encontra-se completamente íntegra. Biópsia realizada previamente mostra lesões cicatriciais e atividade inflamatória inespecífica. Relatório de um dermatologista que a atendeu há doze meses relata a hipótese de dermatite factícia.

O quadro clínico acima é compatível com qual diagnóstico?

(A) Simulação.

(B) Transtorno obsessivo-compulsivo.

(C) Transtorno de escoriações (dermatotilexomania).

(D) Transtorno delirante persistente.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 40 —

A amitriptilina é um medicamento pertencente à classe dos antidepressivos tricíclicos. Entre as principais indicações desse medicamento, encontra-se o transtorno depressivo maior, a cefaleia tensional, a migrânea, a fibromialgia e a neuropatia periférica. Essa droga

(A) é contraindicada para pacientes com infarto agudo do miocárdio e portadores de bloqueio de ramo. A atividade antimuscarínica, antialfa-1 adrenérgica e a capacidade de bloquear canais de sódio no miocárdio a tornam uma droga potencialmente prejudicial para vários pacientes.

(B) tem ação antialfa-2 adrenérgica, histamínica e antimuscarínica. A utilização na população idosa com depressão é benéfica, pois está associada à melhora do sono, apetite e cognição.

(C) modula vias noradrenérgicas, sendo essa a causa da melhora dos quadros álgicos, sem inibir a recaptação de serotonina ou dopamina. É contraindicada em cardiopatas e no íleo paralítico pela ação anticolinérgica.

(D) é contraindicada para diabéticos, hipertensos e idosos devido à capacidade de levar a ganho de peso, constipação intestinal, sonolência e picos hipertensivos. Apesar disso, a atividade noradrenérgica e serotoninérgica a fazem um potente antidepressivo.

— QUESTÃO 41 —

O coeficiente de mortalidade infantil é um indicador que

(A) mede o risco de nascidos vivos morrerem antes de um ano de idade.

(B) tem na atualidade, no Brasil, a pneumonia infantil como a sua principal causa.

(C) considera o número de óbitos no denominador da fórmula.

(D) é pouco sensível sobre o estado de saúde de uma população.

— QUESTÃO 42 —

Um fator relacionado à transição nutricional no Brasil é:

(A) a redução do consumo de açúcares e refrigerantes.

(B) a retirada da mulher do mercado de trabalho.

(C) o retorno da população para as áreas rurais.

(D) a redução do nível de atividade física.

— QUESTÃO 43 —

O risco relativo, calculado em estudos de coorte, é um exemplo de

(A) taxa.

(B) índice.

(C) razão.

(D) proporção.

QUESTÃO 44

Se um médico de saúde da família consegue controlar adequadamente a pressão arterial dos pacientes hipertensos residentes na área de abrangência de sua equipe, a prevalência dessa doença tende a

(A) aumentar.

(B) diminuir.

(C) não se modificar.

(D) diminuir nos primeiros meses e depois não se modificar.

QUESTÃO 45

Ao se dividir o número de casos novos de uma doença em determinado período de tempo pelo total de pessoa-tempo de observação, é possível se obter o valor da

(A) prevalência pontual.

(B) prevalência no período.

(C) incidência refratária.

(D) densidade de incidência.

QUESTÃO 46

A vigilância ativa de uma doença infecciosa

(A) é realizada pelo médico responsável pelo atendimento dos pacientes nas unidades básicas de saúde.

(B) é iniciada a partir da atuação de autoridades de saúde pública, que se deslocam para as unidades no intuito de coletar informações sobre a doença em investigação.

(C) apresenta custo baixo, quando comparada ao custo da vigilância passiva.

(D) é utilizada, geralmente, para as doenças mais comuns de uma população.

QUESTÃO 47

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

(A) é realizada por inquérito telefônico.

(B) tem sua primeira versão datada de 2000.

(C) envolve pessoas de ambos os sexos entre 16 e 18 anos.

(D) tem sido realizada a cada três anos.

QUESTÃO 48

Em um estudo de seguimento para avaliar a associação entre etilismo e icterícia, duzentos indivíduos foram acompanhados durante cinco anos. Cem participantes eram etilistas e, dentre esses, oitenta apresentaram icterícia. Entre os participantes não etilistas, dez apresentaram icterícia. O valor do risco atribuível percentual nesse estudo foi:

(A) 27,5%.

(B) 47,5%.

(C) 67,5%.

(D) 87,5%.

QUESTÃO 49

A fase 4 de um ensaio clínico relacionado a uma nova droga refere-se à avaliação de sua

(A) segurança.

(B) eficácia.

(C) acurácia.

(D) vigilância pós-comercialização.

QUESTÃO 50

Quando um epidemiologista faz referência ao grau em que um teste ou uma estimativa baseada em um teste é capaz de determinar o verdadeiro valor do que está sendo medido, ele está fazendo referência à sua

(A) acurácia.

(B) sensibilidade.

(C) especificidade.

(D) repetibilidade.

QUESTÃO 51

Num estudo de coorte, o valor do risco relativo encontrado foi maior que 1 (um). Isso significa que a exposição, nesse estudo,

(A) não está associada ao desfecho.

(B) é um fator de proteção para o desfecho.

(C) é um fator de risco para o desfecho.

(D) é um fator de desfecho para o risco.

QUESTÃO 52

Uma equipe de saúde da família decide realizar um inquérito para a identificação precoce de pacientes com tuberculose. Nesse caso, a equipe fará uma ação de prevenção

(A) primária.

(B) secundária.

(C) terciária.

(D) quaternária.

QUESTÃO 53

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Conferência de Saúde

(A) acontece a cada quatro anos.

(B) apresenta caráter permanente e deliberativo.

(C) tem representação única dos profissionais de saúde.

(D) deixou de existir no ano de 2015.

QUESTÃO 54

Considere a tabela 2x2 abaixo.

	Doença sim	**Doença não**	**Total**
Teste (+)	a	b	a+b
Teste (-)	c	d	c+d
Total	a+c	b+d	N

A especificidade do teste é calculada pela seguinte fórmula:

(A) a/a+b

(B) a/a+c

(C) d/c+d

(D) d/b+d

QUESTÃO 55

Em relação à doença causada pelo vírus da zika, no Brasil,

(A) é considerado caso suspeito aquele que apresenta febre acompanhada de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: exantema máculo-papular, ou náuseas/vômitos, ou milagia/artralgia.

(B) é considerada doença de notificação não compulsória.

(C) há confirmação de transmissão autóctone.

(D) deve-se comunicar sua suspeita às secretarias municipais e estaduais de saúde em até 15 dias para investigação.

QUESTÃO 56

Segundo o Ministério da Saúde, todos os casos suspeitos de microcefalia relacionada ao vírus da zika devem ser registrados

(A) no formulário de Registro de Eventos em Saúde Pública.

(B) na ficha individual de investigação do SINASC.

(C) na planilha de atendimento diário do SIAB.

(D) no formulário de registro de procedimento ambulatorial do SIA/SUS.

QUESTÃO 57

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente com hanseníase dimorfa tuberculoide, do sexo masculino, concluiu há mais de três anos esquema de poliquimioterapia sem faltas. Observou então que os bordos de uma lesão antiga ficaram elevados e eritematosos. Não havia sintomas sistêmicos, nem acometimento neural. O médico que o atendeu optou por corticoterapia, pensando que estava diante de um quadro de reação reversa. Não houve boa resposta à corticoterapia.

Com base no caso relatado, a melhor conduta seria:

(A) iniciar a administração de talidomida.

(B) fazer teste de Mitsuda.

(C) realizar biópsia e fazer baciloscopia.

(D) aguardar a evolução natural do quadro.

QUESTÃO 58

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente do sexo feminino apresentou dor abdominal, náusea, linfadenopatia e eritema na orofaringe. Pensando tratar-se de faringite bacteriana, o médico iniciou um esquema de ampicilina. Após seis dias da medicação, a paciente, que até então não tinha apresentado nenhum exantema, iniciou um quadro cutâneo de exantema com muito prurido.

Considerando o caso apresentado, o quadro é compatível com:

(A) síndrome de Sweet.

(B) síndrome de Reiter.

(C) escarlatina.

(D) mononucleose infecciosa.

RASCUNHO

QUESTÃO 59

Paciente de 35 anos, sem comorbidades, procura o posto de saúde para atualizar suas vacinas. Em seu cartão de vacinação há registro das seguintes doses:

Vacina	1ª dose	2ª dose
Hepatite B	01/01/2004	03/02/2004
Febre amarela	01/01/2004	20/06/2014
DTP	01/01/2004	
Tétano (TT)	03/02/2004	01/08/2004
Influenza	05/05/2012	20/06/2014

Considerando as recomendações do Ministério da Saúde, qual é a conduta adequada?

(A) Prescrever 3 doses de hepatite B, 1 dose de dT e orientar vacinação anual anti-influenza.

(B) Prescrever 1 dose de hepatite B, 1 dose de TT, 1 dose de tríplice viral e orientar vacinação anual anti-influenza.

(C) Prescrever 1 dose de hepatite B, 1 dose de DTP e orientar vacinação anual anti-influenza.

(D) Solicitar anti-HBs para avaliar imunidade contra hepatite B, orientar 1 dose de TT e vacinação anual anti-influenza.

QUESTÃO 60

Desde 2015, casos de infecção pelo vírus da zika têm sido notificados no Brasil. Essa questão tem preocupado profissionais e órgãos de saúde no país. Sobre esta infecção, sabe-se que:

(A) a doença é autolimitada, dura de quatro a sete dias, se inicia com rash cutâneo ascendente, febre alta, artralgia e conjuntivite purulenta, e apresenta 50% dos casos assintomáticos.

(B) o diagnóstico é confirmado por RT-PCR em sangue, urina ou saliva, entretanto é limitado por reações cruzadas com outros retrovírus.

(C) o diagnóstico diferencial entre a infecção pelo vírus da zika, dengue e chikungunya é essencialmente clínico, sendo os sintomas geralmente mais intensos na infecção pelo vírus da zika.

(D) o paciente com diagnóstico de infecção pelo vírus da zika, que for sexualmente ativo, deve ser informado sobre o risco de transmissão sexual e orientado a utilizar preservativo.

QUESTÃO 61

A cardiotocografia fetal é um importante exame para avaliar a vitalidade fetal. Os padrões desse exame que precedem imediatamente a morte fetal são:

(A) oscilações lisas e bradicardia profunda.

(B) desacelerações intraparto (DIP) precoces e bradicardia oscilatória.

(C) padrão ondulatório e DIP tardio.

(D) oscilações sinusoidais e taquicardia oscilatória.

QUESTÃO 62

A doença hemolítica perinatal (DHP) é caracterizada pela hemólise fetal, com suas múltiplas e graves repercussões sobre a vitalidade do feto. Ela decorre da incompatibilidade sanguínea materno-fetal, quando anticorpos maternos atravessam a barreira placentária e agem contra antígenos eritrocitários fetais. Embora a doença hemolítica não seja exclusiva do sistema Rh, esta forma de incompatibilidade é responsável por 80% a 90% dos casos de doença hemolítica perinatal. Na isoimunização marterno-fetal,

(A) a DHP tem como principal causa a transfusão de sangue com fator Rh positivo para mulheres com fator Rh negativo.

(B) as puérperas com Rh negativo e Coombs indireto negativo devem receber 300 mcg de imunoglobulina anti-D, nas primeiras 72 horas após, se o recém-nascido for Rh positivo e Coombs direto negativo.

(C) os fetos de gestantes Rh negativas, com Coombs indireto negativo, devem ter a dosagem do Coombs direto no sangue do cordão fetal ainda dentro do útero, para se avaliar o grau de seu comprometimento.

(D) a DHP compromete mais intensamente o recém-nascido que apresenta fator Rh positivo e Coombs direto negativo.

QUESTÃO 63

A ruptura prematura das membranas (ROPREMA) é a principal causa de prematuridade em nosso meio e está associada à maior incidência de complicações infecciosas materno-fetais. De forma geral, é fácil confirmar a queixa de perda de líquido pela gestante. Contudo, em algumas situações, há necessidade de lançar mão de exames para o diagnóstico da bolsa rota, como

(A) a pesquisa de células orangiófilas.

(B) o teste de Clements.

(C) a dosagem de esfingomielina.

(D) a dosagem de fosfatidilglicerina.

QUESTÃO 64

Na assistência ao parto pélvico, muitas vezes há necessidade de manobras para a extração fetal. Em situações de "cabeça derradeira", com a cabeça insinuada, essa extração pode ser feita por meio da manobra de Mauriceau ou, ainda, do fórcipe de

(A) Kelland.

(B) Simpson.

(C) Barton.

(D) Piper.

QUESTÃO 65

Leia o caso clínico a seguir.

> Multípara, gestante de oito semanas, de 32 anos, traz na consulta pré-natal os resultados dos exames solicitados em consulta anterior, nos quais se encontram: hemograma com hematócrito de 36%, hemoglobina de 11,6 g/dL e volume corpuscular médio de 89 fL.

Diante deste quadro, a prescrição diária de ferro elementar será de:

(A) 40 mg.

(B) 60 mg.

(C) 80 mg.

(D) 120 mg.

QUESTÃO 66

Leia o caso clínico a seguir.

> Mulher de 34 anos, com queixa de dor em região hipogástrica e sangramento há cerca de 12 horas antecedida por amenorreia de oito semanas. Ao exame físico, verifica-se colo grosso, fechado, útero com discreto aumento e sangramento leve e escuro. A ultrassonografia mostra útero com 160 cm³, saco gestacional intrauterino com contornos irregulares, limites precisos, com maior diâmetro de 30 mm, com vesícula vitelínica em seu interior e embrião com 10 mm, sem batimentos cardíacos.

Diante desse quadro, o diagnóstico é de:

(A) gestação incipiente.

(B) ameaça de aborto.

(C) aborto incompleto.

(D) aborto retido.

QUESTÃO 67

Que fármaco pode aumentar o volume do leite materno?

(A) Bromoergocriptina.

(B) Domperidona.

(C) Cabergolina.

(D) Lisurida.

QUESTÃO 68

Restrição do crescimento fetal (RCF) é a limitação patológica de um feto em atingir o seu potencial de crescimento devido a vários fatores. Constitui-se em importante causa de morbidade e mortalidade perinatal. Quando o peso ao nascer está abaixo do percentil 10 para a idade gestacional, a mortalidade perinatal pode ser oito vezes maior e quando está abaixo do percentil 3 pode ser até 20 vezes mais. Além da mortalidade, a morbidade em curto e longo prazo está significativamente aumentada em um feto com restrição de crescimento. A principal causa de crescimento intrauterino restrito (CIUR) no terceiro trimestre é:

(A) o constitucional.

(B) as cromossomopatias.

(C) o alcoolismo materno.

(D) a insuficiência placentária.

QUESTÃO 69

A principal indicação para a utilização da Dopplervelocimetria é a avaliação da circulação útero-feto-placentária em gestações de alto risco. Contudo, o exame é ferramenta importante no rastreamento do risco para desenvolvimento de pré-eclâmpsia e de crescimento intrauterino retardado (CIUR). Os parâmetros de avaliação do bem-estar fetal representam-se por uma boa relação entre os fluxos da artéria cerebral média e das artérias umbilicais, quando se observa que:

(A) a relação artéria cerebral média/artéria umbilical menor que 1 indica normalidade e caracteriza bem-estar fetal.

(B) o índice de Wladimiroff apresenta valores maiores que 1, caracterizando quadro de centralização hemodinâmica fetal.

(C) as alterações do fluxo na artéria cerebral média se correlacionam bem com os estágios finais de comprometimento de oxigenação fetal.

(D) a redução e a ausência da onda A no fluxo do ducto venoso estão correlacionadas com asfixia, acidose fetal e falência cardíaca.

QUESTÃO 70

Os ductos de Müller, também chamados de ductos paramesonéfricos, dão origem ao útero, às tubas e à parte superior da vagina. Nesse processo,

(A) a diferenciação dos ductos de Müller se dá pela ação dos estrogênios maternos.

(B) a formação da vagina se dá, apenas, pela fusão das porções caudais dos ductos de Müller.

(C) a diferenciação da camada muscular das tubas é derivada do epitélio celômico.

(D) a diferenciação dos ductos mesonéfricos resulta no aparecimento do endométrio.

QUESTÃO 71

A puberdade se deve à reativação do eixo hipotálamo-hipofisário que era completamente ativo durante a vida fetal, mas esteve suprimido durante a infância. Em relação aos eventos que iniciam o desenvolvimento puberal,

(A) o aparecimento dos caracteres sexuais secundários e as concentrações de LH são menores durante o sono em relação à vigília.

(B) a elevação das gonadotrofinas na puberdade é dependente dos valores de esteroides nas gônadas.

(C) o FSH é o primeiro hormônio a aumentar na puberdade e a atividade do LH está diminuída.

(D) a ação sinérgica do FSH e do LH possibilita que, desde a menarca, os ciclos sejam ovulatórios.

QUESTÃO 72

No ovário, as funções endócrina e reprodutiva estão intimamente ligadas. A produção hormonal é dependente da maturação folicular, da qual decorre a ovulação, ao tempo em que a implantação do ovo depende da correta atuação do estradiol e da progesterona sobre o endométrio. No caso da produção de esteroides sexuais,

(A) o desenvolvimento folicular, responsável pela fabricação de estrogênios na primeira fase do ciclo, ocorre sob ação do LH.

(B) os precursores androgênicos são produzidos nas células da granulosa, induzidos pelo LH.

(C) o FSH estimula a produção de androgênios a partir das células da teca, tendo como substrato o colesterol.

(D) o FSH induz a aromatização dos androgênios em estrogênios nas células da granulosa.

QUESTÃO 73

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio no eixo neuroendócrino reprodutor, associado à alteração morfológica ovariana e à produção androgênica elevada. A característica mais marcante nesta afecção é o hiperandrogenismo associado ao estado de anovulação crônica que, também, pode ser encontrado em outras doenças. Em relação ao diagnóstico diferencial de SOP e a deficiência de 21-hidroxilase de manifestação tardia, o exame auxiliar mais importante é a dosagem de:

(A) 17-hidroxiprogesterona.

(B) testosterona.

(C) cortisol.

(D) deidroepiandrosterona.

QUESTÃO 74

Leia o caso clínico a seguir.

> Mulher de 17 anos, com ausência de caracteres sexuais secundários e amenorreia primária, apresenta-se em bom estado geral, estatura de 1,60 m, IMC = 22 e ultrassonografia mostrando útero com 8 cm³ e ovários não visualizados.

Diante desse quadro, a hipótese diagnóstica mais provável e o exame inicial para o diagnóstico são, respectivamente:

(A) síndrome de Kalmann e dosagem de estradiol.

(B) síndrome de Turner e cariótipo.

(C) síndrome de Krinefelter e cariótipo.

(D) disgenesia gonadal e dosagem de FSH.

QUESTÃO 75

A principal causa de puberdade precoce central é:

(A) o hipotireoidismo.

(B) a idiopatia.

(C) o craniofaringinoma.

(D) o tumor de células da granulosa.

QUESTÃO 76

Embora não sejam fundamentais para o diagnóstico dos tumores ovarianos, os marcadores tumorais são de grande valia no seguimento desses tumores. Em relação ao tipo histopatológico e aos marcadores tumorais, tem-se que:

(A) o CA-125 é marcador de tumores epiteliais.

(B) o CEA é marcador dos disgerminomas.

(C) a alfafetoproteína é marcadora dos tumores do seio endodérmico.

(D) os esteroides sexuais são marcadores dos tumores embrionários.

QUESTÃO 77

Uma criança de dois anos com sangramento vaginal leve e corrimento fétido, com lesão polipoide e friável em fundo de saco vaginal, que à ultrassonografia se apresenta como tumoração complexa de 2 cm em parede fúndica-lateral esquerda, tem como hipótese diagnóstica mais provável:

(A) corpo estranho.

(B) tumor botrioide.

(C) vaginite granulomatosa.

(D) sarcoma vaginal.

— QUESTÃO 78 —

Mulher de 49 anos, nuligesta, com sangramento uterino anormal (SUA) há dois anos, caracterizado por alterações dos intervalos, episódios de hipermenorragia e dismenorreia ocasional, mostrando na ultrassonografia útero com volume de 190 cm³, com nódulos hipoecoicos subserosos e ovários normais, tem como principal hipótese diagnóstica para o SUA:

(A) miomas uterinos.

(B) endometriose.

(C) adenomiose.

(D) perimenopausa.

— QUESTÃO 79 —

A síndrome de Meigs é o derrame pleural à direita. Ela é formada por capilaridade no diafragma e é secundária à ascite causada por tumor ovariano. Considerando-se o tipo histológico do tumor ovariano, qual deles mais se relaciona com esta síndrome?

(A) Fibroma.

(B) Fibrotecoma.

(C) Tumor de células da granulosa.

(D) Adenocarcinoma.

— QUESTÃO 80 —

Os carcinomas do endométrio são neoplasias malignas considerados

(A) o segundo tipo de neoplasias invasoras mais comum encontrado no trato genital feminino.

(B) tumores do tipo I – de baixo grau e geralmente indolentes – e os do tipo II – agressivos e de alto grau, com prognóstico desfavorável.

(C) tumores precedidos de hiperplasia atípica que apresentam mutações no gene TP53, e que podem, ainda, ser identificados nas lesões precursoras.

(D) os carcinomas do tipo II, associados ao carcinoma intraepitelial endometrióide seroso e suas mutações mais encontradas são: a PTEN, a PIK3CA, a KRAS e a ARID1A.

— QUESTÃO 81 —

A administração do surfactante pulmonar por via intratraqueal ao neonato é o tratamento de escolha para qual patologia do recém-nascido?

(A) Hipertensão pulmonar do recém-nascido.

(B) Doença pulmonar de membrana hialina.

(C) Taquipneia transitória do recém-nascido.

(D) Síndrome do pulmão úmido.

— QUESTÃO 82 —

Que ponto pode ser ressaltado no processo de produção do leite materno e o momento da amamentação?

(A) O leite materno produzido é armazenado somente nos alvéolos e excretado através dos ductos mamários.

(B) A mama é preparada para a amamentação durante a lactogênese através da ação de vários hormônios, sendo os mais importantes, nesta fase, a prolactina e o estrogênio.

(C) A “descida do leite materno” só vai ocorrer após o nascimento, quando o recém-nascido sugar o seio materno.

(D) O volume de leite produzido na amamentação vai depender diretamente da frequência e do quanto a criança mama.

— QUESTÃO 83 —

É um sinal de alerta para atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, se a criança aos nove meses

(A) não andar.

(B) não bater palmas.

(C) não engatinhar.

(D) não sentar sem apoio.

— QUESTÃO 84 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de dez anos apresenta dor em tornozelo esquerdo associado a febre há seis dias. Apresenta dor importante à palpação de tíbia distal, com calor local, edema discreto de tornozelo esquerdo. VHS = 50mmHg, PCR = 26.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Osteomielite.

(B) Artrite reativa.

(C) Artrite idiopática juvenil.

(D) Febre reumática.

— QUESTÃO 85 —

Há indicação de intervenção cirúrgica em caso de

(A) hidrocele ao nascimento.

(B) hérnia inguinal ao nascimento.

(C) hérnia inguinal após os seis meses de vida.

(D) hérnia umbilical após um ano de idade.

— QUESTÃO 86 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança diagnosticada com febre reumática aos cinco anos por lesão na válvula mitral e aórtica, apresenta hoje ecocardiograma sem alterações. Recebe benzetacil há cinco anos.

Nesse caso, até quando essa criança deverá continuar com a profilaxia secundária?

(A) Até os 18 anos.

(B) Até os 21 anos.

(C) Até os 25 anos.

(D) Por toda a vida.

— QUESTÃO 87 —

Criança é trazida para a emergência por ingestão de soda cáustica. Após medidas gerais adotadas, o médico deverá prescrever

(A) gelatina dissolvida em água ou clara de ovo.

(B) xarope de ipeca.

(C) lavagem gástrica.

(D) carvão ativado.

— QUESTÃO 88 —

Qual deve ser o volume calculado para as fases de expansão e manutenção, respectivamente, prescrito para uma criança de 25 kg em desidratação grave?

(A) 2500 ml em duas horas; 1600 ml em 24 horas.

(B) 2500 ml em duas horas; 1750 ml em 24 horas.

(C) 1750 ml em duas horas; 1250 ml em 24 horas.

(D) 1750 ml em duas horas; 1500 ml em 24 horas.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões **89** e **90**.

> Criança de três anos com febre e diarreia há dois dias, sem sangue ou muco. Apresenta-se com saliva espessa, olhos fundos, choro com poucas lágrimas e enchimento capilar menor que três segundos.

— QUESTÃO 89 —

O quadro clínico apresentado pela criança evidencia qual agente?

(A) *E. coli* enteroinvasiva.

(B) *E. coli* enterotoxigênica.

(C) Shigella.

(D) Salmonella.

— QUESTÃO 90 —

Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada?

(A) Plano A, zinco 10 mg/dia.

(B) Plano A, zinco 20 mg/dia.

(C) Plano B, zinco 10 mg/dia.

(D) Plano B, zinco 20 mg/dia.

— QUESTÃO 91 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Mãe traz seu filho de 13 meses ao pronto atendimento por febre de 38 ºC, coriza e tosse há três dias. Relata que criança estava bem, mas hoje o quadro piorou, com dificuldade respiratória. Sibilos e estertores difusos à ausculta pulmonar. Radiografia de tórax com retificação do diafragma.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

(A) Asma.

(B) Bronquiolite.

(C) H1N1.

(D) Pneumonia.

— QUESTÃO 92 —

São critérios para internação em casos de pneumonia:

(A) idade inferior a dois meses, comorbidades relevantes e derrame pleural.

(B) idade inferior a seis meses, dispneia e derrame pleural.

(C) impossibilidade de adquisição da medicação, taquipneia e falha no tratamento ambulatorial.

(D) cardiopatia, taquipneia e falha no tratamento ambulatorial.

QUESTÃO 93

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de cinco anos, com histórico de febre há cinco dias, edema palpebral e mialgia importante. Há um dia, apresentou uma alergia no corpo após o início da amoxicilina. Ao exame: placa em amídala, linfonodos cervicais múltiplos de 2 cm, fígado de 4 cm e baço a 1 cm do rebordo esquerdo.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

(A) amidalite bacteriana e alergia a amoxicilina.

(B) escarlatina.

(C) mononucleose.

(D) toxoplasmose.

QUESTÃO 94

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de seis anos é trazida ao pronto atendimento por alergias que pioram com o calor e exposição ao sol há seis dias. Mãe percebeu coriza no início do quadro e "bochechas avermelhadas". O médico percebeu um aspecto rendilhado do exantema, sem outras alterações do exame físico.

Nesse caso, qual é o agente envolvido?

(A) Parvovírus B19.

(B) Herpes 6.

(C) Epstein Barr.

(D) Citomegalovírus.

QUESTÃO 95

Leia o caso clínico a seguir.

> Recém-nascido GIG, com 36 horas de vida, apresenta-se com glicemia de 23 mg/dl.

Nesse caso, qual é a conduta?

(A) Ofertar leite materno no copinho.

(B) Infundir soro glicosado com velocidade de infusão de glicose de 6 mg/kg/min.

(C) Infundir 2 mL/kg de soro glicosado a 10% a uma velocidade de 1 mL/min.

(D) Repetir a glicemia.

QUESTÃO 96

Leia o caso clínico a seguir.

> Escolar de sete anos com história de cefaleia há 15 dias, sem febre. No exame físico, o pediatra observa edema palpebral discreto e PA de 130x70. Solicita exames que resultam: urina1 = 45.000 hemácias; proteínas ++; 5.000 leucócitos; C3 diminuído; ASLO = 300.

Considerando-se o diagnóstico, o tratamento principal deve ser feito com a indicação de:

(A) Prednisona.

(B) Furosemida.

(C) Hidroxicloroquina.

(D) Sulfametoxazol-Trimetoprima.

QUESTÃO 97

Na artrite idiopática juvenil, subtipo AIJ relacionada a entesite, é necessária a presença de artrite e entesite. Na ausência de uma delas, a presença de quais critérios permite o diagnóstico?

(A) HLA-B27 e idade maior que oito anos.

(B) HLA-B27 e dactilite.

(C) Idade maior que oito anos e história de espondilite anquilosante em parente de primeiro grau.

(D) Dor à compressão de sacroilíaca e história de espondilite anquilosante em parente de primeiro grau.

QUESTÃO 98

Leia o caso clínico a seguir.

> Mãe traz o filho de cinco anos por claudicação há 20 dias. Nega febre, edema ou dor, mas percebeu que o menino está andando diferente. Limitação discreta à abdução e rotação externa do quadril esquerdo.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Epifisiólise.

(B) Legg-Perthes.

(C) Sinovite transitória do quadril.

(D) Osteossarcoma.

QUESTÃO 99

O diagnóstico por imagem de ressonância magnética na doença de Alzheimer, com contexto clínico de déficit cognitivo, baseia-se principalmente em alterações encontradas no:

(A) lobo frontal.

(B) giro do cíngulo.

(C) hipocampo.

(D) fórnix.

QUESTÃO 100

As radiografias de tórax de um adulto, previamente hígido e com suspeita de pneumonia, são realizadas com o paciente de pé, a uma distância entre o filme e o tubo de raios X de:

(A) 90 cm.

(B) 120 cm.

(C) 150 cm.

(D) 180 cm.