

Caderno de Prova

CMG

Conhecimento Médico Geral

Acupuntura, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Dermatologia, Ginecologia e Obstetrícia,
Neurologia, Patologia, Pediatria e Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Dia: 8 de novembro de 2009 • Horário: das 13 às 17 h

Duração: 4 horas, incluído o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

Instruções

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**.
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova se:

- faltam folhas e a sequência de 100 questões está correta.
- se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado. O gabarito da prova será divulgado no site do concurso.

<http://hu.fepese.ufsc.br>

Conhecimento Médico Geral

(100 questões)

1. Assinale a alternativa **correta** sobre trauma torácico:

- a. () O lado traumatizado no tórax instável não deprime durante a inspiração.
- b. (X) A contusão pulmonar pode desencadear a Síndrome o desconforto respiratório agudo.
- c. () As fraturas de arcos costais são características do trauma de baixa energia cinética.
- d. () O tórax instável é caracterizado por três ou mais fraturas de arcos costais não consecutivos.
- e. () A drenagem torácica, no caso de pneumotórax hipertensivo, deve ser realizada após a punção de dois acessos venosos calibrosos.

2. Paciente vítima de politrauma tem abertura ocular ao chamado, emite sons incompreensíveis, e leva a mão ao local de um estímulo doloroso.

Qual a pontuação na escala de Glasgow do paciente em questão?

- a. () 12
- b. () 11
- c. (X) 10
- d. () 9
- e. () 8

3. Sobre tumores carcinoides do intestino delgado, assinale a alternativa **correta**.

- a. () Em 90% dos casos são parte de síndrome neoplásica endócrina múltipla tipo I.
- b. () São tumores com crescimento rápido, metástases são precocemente diagnosticadas.
- c. () A síndrome carcinoide é muito frequente nos tumores carcinoides.
- d. () A síndrome carcinoide não se relaciona com a presença de metástases hepáticas.
- e. (X) Têm origem nas células de Kulchitsky das criptas de Lieberkuhn.

4. Um paciente masculino, 23 anos, previamente hígido, chega ao Serviço de Emergência trazido pelo SAMU, vítima de ferimento por arma branca na parede anterior do abdome, na região hipogástrica, com aproximadamente 1 cm, sem sangramento aparente. Após receber 2.000 ml de cristalóide, a vítima apresenta pressão arterial média 58 mmHg, FC 130 bpm. Ao exame físico, paciente está corado, o abdome é flácido à palpação e os ruídos hidro-aéreos são audíveis.

A conduta mais adequada a ser realizada, no caso descrito, é:

- a. (X) Laparotomia exploradora.
- b. () Ultrassonografia de abdome, em busca de líquido livre na cavidade abdominal.
- c. () Lavado peritoneal diagnóstico.
- d. () Exploração digital do orifício sob anestesia local.
- e. () Colocação de sonda pelo orifício para a confirmação da violação peritoneal.

5. Atualmente as equipes cirúrgicas vêm adotando a conduta conservadora no trauma esplênico. Sobre esse tipo de traumatismo, assinale a alternativa **correta**:

- a. () Existe boa correlação entre os achados nos exames de imagem e a evolução do paciente.
- b. () O trauma esplênico deve ser fortemente suspeitado na presença de fratura de pelve.
- c. () O tratamento conservador não pode ser realizado na presença de extravasamento de contraste à tomografia computadorizada.
- d. () A presença de hipotensão na admissão do paciente não tem correlação com a falha do tratamento conservador da lesão esplênica.
- e. (X) Na Ultrassonografia o sangue pode aparecer isoecogênico em relação ao parênquima, dificultando o diagnóstico diferencial entre esplenomegalia e hematoma intraesplênico.

Processo Seletivo para Médico Residente

6. A cirrose biliar primária foi descrita por Addison e Gull em 1851 e por Hanot em 1876. A Cirrose Biliar Primária (CBP) é uma doença de causa ainda pouco esclarecida.

Sobre essa doença, assinale a alternativa **correta**.

- a. () A colestase não é uma característica comum da doença.
 - b. (X) Costuma cursar com a presença do anticorpo antimitocôndria.
 - c. () A doença afeta tipicamente homens de meia-idade (média de 40 a 59 anos).
 - d. () O transplante hepático não é a melhor opção para portadores de CBP, pois a recidiva ocorre em 90% dos casos.
 - e. () O xantoma é um sinal característico, que indica maior gravidade da doença.
-

7. Sobre peritonites, assinale a alternativa **correta**.

- a. () A presença de flora polimicrobiana é típica de uma peritonite primária.
 - b. () A peritonite secundária é uma forma incomum de peritonite.
 - c. () A peritonite primária tem indicação cirúrgica e antibioticoterapia dirigida aos patógenos envolvidos e isolados através de culturas.
 - d. (X) O tratamento da peritonite terciária tem o mesmo manejo adotado nas peritonites secundárias, associado à imunomodulação e às manipulações medicamentosas.
 - e. () A peritonite terciária se dá através de contaminação por via hematogênica, linfática ou transmural.
-

8. O sinal de Courvoisier-Terrier é sugestivo de:

- a. () Coledocolitíase.
- b. () Neoplasia hepática.
- c. () Neoplasia de vesícula biliar.
- d. () Neoplasia da junção dos hepáticos.
- e. (X) Obstrução baixa das vias biliares por neoplasia.

9. Uma paciente do sexo feminino, 52 anos, dor em hipocôndrio direito recorrente, realizou ultrassonografia de abdome que evidenciou lesão polipóide na vesícula, séssil, com 9 mm de diâmetro, com colelitíase associada.

A melhor conduta é:

- a. () Indicação de eco-endoscopia e acompanhamento.
 - b. () Expectante, e em caso de rápido crescimento, indica-se a ressecção laparoscópica da vesícula.
 - c. (X) Indicação de colecistectomia laparoscópica se não houver contra-indicações, tomando-se as devidas precauções de não abrir a vesícula na cavidade peritoneal e retirá-la dentro de protetor plástico.
 - d. () Indicação de colecistectomia associada a bissegmentectomia IV-V.
 - e. () Fazer colangiografia transoperatória para identificar outros pólipos nas vias biliares.
-

10. Sobre carcinoma gástrico, assinale a alternativa **correta**.

- a. () O Pólipo hiperplásico e a Doença de Menétrier são fatores importantes na gênese do carcinoma gástrico.
- b. (X) A presença de adenocarcinoma de antro e corpo gástrico com invasão de tronco celíaco por contiguidade tem indicação de tratamento paliativo.
- c. () A localização mais frequente do carcinoma gástrico é o fundo gástrico, ao longo da pequena curvatura.
- d. () A Prateleira de Blummer pode ocorrer no câncer gástrico, independente do estágio clínico.
- e. () O exame complementar mais eficaz para o diagnóstico do câncer gástrico é a ultrassonografia endoscópica.

11. Assinale o que **não** ocorre na dor de origem esofágica:

- a. é do tipo pirose.
 - b. ocorre conjuntamente com a disfagia.
 - c. associa-se com disfagia e/ou regurgitação.
 - d. é intensa no início e persiste como leve e contínua.
 - e. é precipitada pelo exercício físico e alivia com o repouso.
-

12. A doença policística do fígado está frequentemente associada a:

- a. cistos renais.
 - b. cisto de ovário.
 - c. cisto mesentérico.
 - d. cisto retroperitoneal.
 - e. cistos pancreáticos.
-

13. Hérnias Internas que se fazem na fossa de Waldeyer e na fossa de Landzert são hérnias:

- a. pericecais.
 - b. paraduodenais.
 - c. retroanastomóticas.
 - d. intersigmoideanas.
 - e. transanastomóticas.
-

14. Assinale as mais comuns lesões císticas do fígado:

- a. doença policística.
 - b. cistos parasitários.
 - c. cistos simples.
 - d. cistos traumáticos.
 - e. cistos inflamatórios.
-

15. O Adenocarcinoma de Esôfago **não** é frequente em:

- a. obesos.
- b. pacientes da raça negra.
- c. pacientes do sexo masculino.
- d. pacientes com refluxo gastroesofageano.
- e. pacientes de elevado padrão sócio-econômico.

16. A Tríade de Whipple está presente na maioria dos casos de:

- a. insulinoma.
 - b. glucagonoma.
 - c. colangiocarcinoma.
 - d. adenocarcinoma de pâncreas.
 - e. adenocarcinoma da ampola de Vater.
-

17. A esplenectomia está sempre indicada nos casos de:

- a. macroglobulinemia.
 - b. leucemia crônica.
 - c. agranulocitose.
 - d. esferocitose.
 - e. trauma.
-

18. Na obstrução do intestino delgado do adulto, podemos afirmar:

- a. o tratamento deve ser cirúrgico.
 - b. a fibrose cística é uma das causas.
 - c. as hérnias da parede abdominal são responsáveis por 30% dos casos.
 - d. a doença inflamatória intestinal não leva à obstrução.
 - e. a obstrução alta apresenta vômitos frequentes e distensão abdominal evidente.
-

19. Nos casos de colangite esclerosante, é **correto** afirmar:

- a. A icterícia severa e prurido são comuns.
- b. A colangite bacteriana é comum na ausência de cirurgia biliar.
- c. Na maioria dos casos, a árvore biliar é afetada segmentariamente.
- d. Em mais de 50% dos casos, temos colite ulcerativa associada.
- e. Não existe associação com adenocarcinoma dos ductos biliares.

Processo Seletivo para Médico Residente

20. Com relação a colecistite enfizematosa, podemos dizer:

- a. É causada por anaeróbios.
 - b. Nos casos de colecistite aguda é comum a sua presença.
 - c. Na maioria dos casos identificamos *e. coli*.
 - d. O quadro clínico é de lenta evolução.
 - e. O tratamento de escolha é a antibioticoterapia.
-

21. No que concerne ao tratamento do paciente com doença terminal, pode-se afirmar que:

- a. A distanásia deve ser estimulada.
 - b. A recusa de terapia fútil não pode ser considerada como uma ação paliativa.
 - c. A administração de morfina deve ser evitada pelos seus efeitos colaterais.
 - d. A ortotanásia é aceita do ponto de vista ético e legal.
 - e. O detalhamento do prognóstico real de uma doença terminal deve ser fornecido somente aos familiares do paciente.
-

22. Seguindo as diretrizes da American Heart Association (Circulation 2005; 112:III-25), pode-se afirmar:

- a. Respire profundamente antes de aplicar uma ventilação de resgate em uma vítima.
- b. A relação compressão/ventilação de 30/2 só deve ser efetuada em pacientes maiores de 12 anos.
- c. Para a abertura das vias aéreas, utilize a manobra de inclinação da cabeça e elevação do queixo para todas as vítimas.
- d. Num paciente em PCR, nos primeiros minutos de reanimação deve-se priorizar a ventilação, que é mais importante que a compressão.
- e. Primeiro desfibrilar é uma regra para o tratamento de todas as PCRs, independente da questão tempo.

23. Seguindo as diretrizes da American Heart Association (Circulation 2005; 112:III-25), pode-se afirmar que um profissional médico, ao prestar atendimento para uma vítima possivelmente em parada cardiorrespiratória (PCR), deve:

- a. Chamar socorro – Verificar consciência – posicionar a vítima – ver/ouvir/sentir – fazer 2 ventilações de resgate – verificar pulso – iniciar manobras de RCR.
 - b. Verificar consciência – chamar socorro – posicionar a vítima – ver/ouvir/sentir – fazer 2 ventilações de resgate – iniciar manobras de RCR.
 - c. Verificar consciência – posicionar a vítima – ver/ouvir/sentir – chamar socorro – fazer 2 ventilações de resgate – verificar pulso - iniciar manobras de RCR.
 - d. Chamar socorro – Verificar consciência – posicionar a vítima – ver/ouvir/sentir – fazer 2 ventilações de resgate – iniciar manobras de RCR.
 - e. Verificar consciência – chamar socorro – posicionar a vítima – ver/ouvir/sentir – fazer 2 ventilações de resgate – verificar pulso - iniciar manobras de reanimação cardiorrespiratória (RCR)
-

24. Um paciente com 35 anos procura a emergência por palpitações. Constata-se no eletrocardiograma uma taquiarritmia com complexo estreito (FC = 160 bpm e PA = 140/80 mmHg).

Qual o diagnóstico mais provável e qual é a conduta mais adequada?

- a. Fibrilação atrial – Solicitar eco transesofágico.
- b. Taquicardia sinusal – Administrar tranquilizante.
- c. Taquicardia ventricular – Administrar amiodarona.
- d. Taquicardia supra ventricular – Administrar adenosina IV.
- e. Taquicardia ventricular – Cardioversão imediata.

25. Uma paciente de 40 anos, do sexo feminino, procura o hospital por apresentar febre e disúria. Ao exame apresenta PA = 90/50 mmHg, FC = 110 bpm, FR = 26 mrm, TA = 38.5°C. O exame de sangue mostra um hemograma com 15.000 leucócitos. O médico emergencista prescreve 3000 ml de solução salina (SF 0.9%), solicita culturas e após 1 hora constata que não houve alteração significativa do quadro e a PA é de 85/50 mmHg.

Qual deve ser o diagnóstico e qual a conduta mais adequada.

- a. () Sepses grave – manter reposição de volume – iniciar noradrenalina – iniciar antibiótico direcionado para infecção por germes gran-negativo e gran-positivo (meropenem + vancomicina).
- b. () Sepses grave – manter reposição de volume – iniciar noradrenalina e corticoide – iniciar direcionado para infecção por germes gran-negativo e gran-positivo (meropenem + vancomicina).
- c. (X) Choque séptico – manter reposição de volume – iniciar noradrenalina – iniciar antibiótico direcionado para infecção por germe gran-negativo (cefalosporina 2^a/3^a geração).
- d. () Sepses grave – manter reposição de volume – iniciar noradrenalina e corticoide – iniciar antibiótico direcionado para germe gran-negativo (cefalosporina 2^a/3^a geração).
- e. () Choque séptico – manter reposição de volume – iniciar noradrenalina e corticoide – iniciar antibiótico direcionado para infecção por germe gran-negativo (cefalosporina 2^a/3^a geração).

26. Em relação ao tratamento do DRGE, associado à asma, podemos afirmar:

- a. () As medidas comportamentais não são importantes para o sucesso do tratamento .
- b. (X) Pacientes que não melhoram após 15 dias de tratamento devem ter o tratamento interrompido.
- c. () O tratamento deve ser administrado com doses plenas de inibidores de prótons (IBD), no mínimo durante 3 a 6 meses.
- d. () Não é necessário resultado em série de espirometria ou pico de fluxo expiratório.
- e. () A pHmetria deve ser realizada em todos os pacientes para avaliar a supressão ácida.

27. Uma mulher de 61 anos chega ao ambulatório com queixa de tremores nas mãos, evoluindo há 6 meses. Os tremores ocorrem com atividades tais como: escrever e comer, aumentando em situações de estresses. Não tem história de Etilismo. O exame físico evidencia tremor leve das mãos e da voz, particularmente quando está em atividade. O tremor é maior à D do que à E, acentuando-se com a manobra dedo-nariz. Não se observa tremor de repouso. Não há outras anormalidades neurológicas.

Qual das seguintes declarações é **correta**, com relação ao tratamento desta doença?

- a. () O álcool usualmente piora os sintomas.
- b. () Drogas beta bloqueadoras devem ser evitadas.
- c. (X) Uma medicação anticonvulsivante pode ser eficaz.
- d. () Um agonista dopaminérgico deve ser administrado inicialmente.
- e. () Agentes colinérgicos vão melhorar os sintomas.

28. Um homem de 68 anos é atendido no serviço de emergência devido ao aparecimento de tosse progressiva e estado de confusão mental. A tosse usual do paciente aumentou nos últimos três dias e estava associada com produção aumentada de escarro e presença de dispneia. Trata-se de um fumante com história de 80 maços por ano. Sua esposa notou seu estado de confusão mental pela primeira vez esta manhã. Ao exame físico apresentou sonolência e o pescoço não se movia com facilidade para as flexões passivas. O exame neurológico não apresentou nenhum aspecto focal. O RX do tórax mostrou infiltrado lobar. Uma punção lombar para exame do líquido revelou pleocitose polimorfonucleares com glicose baixa, proteínas elevadas e coloração negativa para o método Gram. Foram providenciadas culturas sanguíneas .

Qual dos seguintes esquemas de antibióticos, deve ser iniciado imediatamente?

- a. () Ceftriaxona.
- b. () Vancomicina.
- c. () Levofloxacina.
- d. (X) Ceftriaxona e Vancomicina.
- e. () Trimetopin-sulfametaxazol.

Processo Seletivo para Médico Residente

29. Um paciente do sexo masculino de 50 anos de idade, portador de diabetes mellitus há 12 anos, está preocupado com eventual dependência de diálise. Sua doença vem sendo inadequadamente controlada (a Hb glicada varia de 7,8 a 11,8%). O exame parcial de urina revela proteinúria, e a concentração de creatinina sérica tem aumentado de 1,2 para 1,9 mg/dl nos últimos oito meses. A pressão arterial tem mantido uma média de 150/90 mmHg, e em algumas ocasiões, 210/120 mmHg.

Qual o tratamento mais importante para reduzir o processo da doença renal deste paciente?

- a. Insulina.
- b. "Estatina"
- c. Aspirina.
- d. Dieta hipoproteica.
- e. Agente anti-hipertensivo.

30. Entre as medidas abaixo, qual **não** é consensual no manuseio da Pancreatite Aguda (PA)?

- a. CTI para casos graves.
- b. Inibir secreção pancreática.
- c. Antibioticoterapia profilática na PA necrotizante.
- d. Acompanhamento com USG periódica nos pacientes que evoluem com pseudocistos não complicados.
- e. Reposição vigorosa de volume e eletrólitos.

31. Uma mulher de 80 anos, com infarto de parede inferior do Miocárdio (IAM), desenvolve dispneia grave no quarto dia após o IAM. Ao exame físico ela tem sopro sistólico. Um ecocardiograma foi realizado e mostra regurgitação Mitral (RM) grave.

Qual das seguintes alternativas é menos provável como causa desta RM?

- a. Degeneração mixomatosa da válvula Mitral.
- b. Calcificação extensa de toda válvula.
- c. Disfunção do músculo papilar.
- d. Ruptura do músculo papilar.
- e. Restrição do folheto valvular mitral.

32. Um homem de 32 anos, com vida sexual de múltiplos parceiros, queixa-se de dor nas articulações e disúria. O quarto dedo do pé direito apresenta tumefação difusa, o tornozelo direito e o joelho esquerdo estão quentes, com dor na amplitude do movimento. O olho esquerdo está vermelho. O exame de urina revela 25 a 30 leucócitos por campo de grande aumento e 1 a 2 hemácias/campos de grande aumento. Tanto a cultura de urina, quanto um Swab uretral para infecção gonocócica são negativos.

Qual das alternativas abaixo representa o mais provável diagnóstico?

- a. Gota aguda.
- b. Síndrome de Reiter.
- c. Polimialgia Reumática.
- d. Febre reumática aguda.
- e. Doença de Still de início na vida adulta.

33. Uma mulher ativa de 32 anos procura o serviço de clínica médica, queixando-se de fadiga e intolerância aos esforços. Ela teve uma gravidez não complicada com parto normal de seu segundo filho há 2 meses. Ao exame físico apresentava PA de 110/80 mmHg e FC de 86 bpm. Jugulares planas e sem elevação da pressão venosa jugular. No exame do tórax apresentou ictus cordis aumentado e deslocado lateralmente. Presença de um sopros sistólico auscultado no ápice ++/6, sem galope. O RX de tórax mostra cardiomegalia.

O ECG revela ritmo sinusal normal com bloqueio do ramo esquerdo completo. Seu ECG bidimensional (2D) mostra aumento biventricular com FEVE de 30% e regurgitação Mitral de 2+.

Qual dos seguintes medicamentos é a terapia de primeira linha?

- a. Enalapril.
- b. Digoxina.
- c. Prazozin.
- d. Carvedilol.
- e. Espirolactona.

34. Uma mulher de 51 anos de idade, com Diabetes Mellitus ha 15 anos, fazendo uso de insulina nos últimos 7 anos, apresenta dispneia e fadiga. Uma cintilografia de esforço com tálío mostra área fria na parede anterior confirmada por anormalidades eletrocardiográficas. Teve uma boa evolução com o uso de beta-bloqueador e com um bloqueador de canal de cálcio. Dois anos depois os sintomas cardíacos voltaram, não respondendo mais ao ajuste da medicação.

Todas as seguintes frases sobre esta situação são verdadeiras, **exceto**:

- a. () Deve-se realizar angiografia , após boa hidratação, e usando-se quantidades mínimas de material de contraste.
- b. () Pacientes diabéticos apresentam dor torácica atípica e são susceptíveis a infartos “silenciosos”.
- c. () Pacientes diabéticos com doença arterial coronariana apresentam taxa de sobrevivência de cinco anos igual àquela de pacientes não diabéticos com graus comparáveis de doença arterial coronariana .
- d. (X) As lesões arteriais coronarianas em pacientes diabéticos são distais, portanto os resultados da revascularização coronariana são piores do que aqueles em pacientes não diabéticos.
- e. () Mulheres com diabetes Mellitus têm maior prevalência de doença arterial coronariana do que mulheres não diabéticas.

35. M.S.P. é uma mulher de cor negra, que foi encaminhada ao ambulatório do HU, após receber o diagnóstico de polimialgia reumática. Está sendo tratada com prednisona 20 mg/dia e fazendo reposição hormonal (estrogênio e progesterona conjugados).

Qual dos seguintes regimes terapêuticos, você recomendaria neste caso?

- a. () Hidroclorotiazida diariamente.
- b. () Alendronato 70 mg 1 × por semana.
- c. (X) Vitamina D 400 (presente em complexos vitamínicos) e cálcio 1500 mg diariamente.
- d. () Vitamina D 50 000 unidades 3 vezes por semana, cálcio – 1500 mg diariamente.
- e. () Calcitonina nasal, uma vaporização em cada narina em dias alternados.

36. Um homem de 75 anos é avaliado no ambulatório por causa de incontinência urinária progressiva e quedas ocasionais já há um ano. A família relata que sua concentração, velocidade de pensamento e memória têm se mostrado gradualmente deficientes ao longo dos últimos seis meses. Ao exame físico, se mantém sobre uma base larga e seus passos são muito curtos. Sua pontuação no mini exame do estado mental é 25/30. O exame de fundo de olho é normal. O exame neurológico não revela tremor, rigidez nos membros, mas bradicinesia está presente.

Qual dos seguintes enunciados é o diagnóstico mais provável?

- a. () Doença de Parkinson.
- b. () Tumor Cerebral.
- c. () Tumor de Medula Espinhal.
- d. () Demência por múltiplos enfartes.
- e. (X) Hidrocefalia com pressão normal.

37. Um homem de 26 anos de idade vem ao ambulatório para avaliação de troca de medicação antiepiléptica. No passado, apresentou crises tônico-clônicas generalizadas, pouco depois de acordar. As crises foram bem controladas com fenitoína. Apresenta significativa hipertrofia gengival e deseja mudar para outra droga antiepiléptica. Relata além disso que sente abalos desagradáveis nos membros e tem episódios durante os quais “desliga” por cinco a dez segundos, eventos esses que têm persistido, apesar da terapia com fenitoína. O exame neurológico é normal. Um EEG mostra pontas generalizadas, poli pontas e ondas anormais.

Qual dos seguintes medicamentos poderá ser usado como substituto da fenitoína, nesse paciente?

- a. () Tiagabina.
- b. (X) Ácido Valproico.
- c. () Carbamazepina.
- d. () Gabapentina.
- e. () Clonazepam.

Processo Seletivo para Médico Residente

38. Um homem de 40 anos de idade foi internado há 24 horas, com diagnóstico de Pneumonia no lobo inferior D. No momento apresenta-se agitado, taquipneico, taquicárdico, febril e hipotenso (80/60 mmHG). A ausculta pulmonar revela estertores bilaterais e o paciente está oligúrico.

Todas as afirmativas abaixo em relação à SARA são verdadeiras, **exceto**:

- a. () A sobrevida é de cerca 60% a 70%.
- b. () Os pacientes sobrevivem, a função pulmonar volta ao normal ou quase normal.
- c. () A SARA está associada à baixa complacência pulmonar.
- d. (X) A maioria dos pacientes morre de hipoxemia grave.
- e. () O controle dos pacientes com SARA consiste em medidas de suporte.

39. Qual das seguintes afirmações sobre angiopatia é verdadeira?

- a. () Inibe a sede.
- b. () Inibe o crescimento e remodelamento cardíaco.
- c. () Causa liberação de aldosterona.
- d. () Promove a excreção de sódio.
- e. (X) É um vasodilatador.

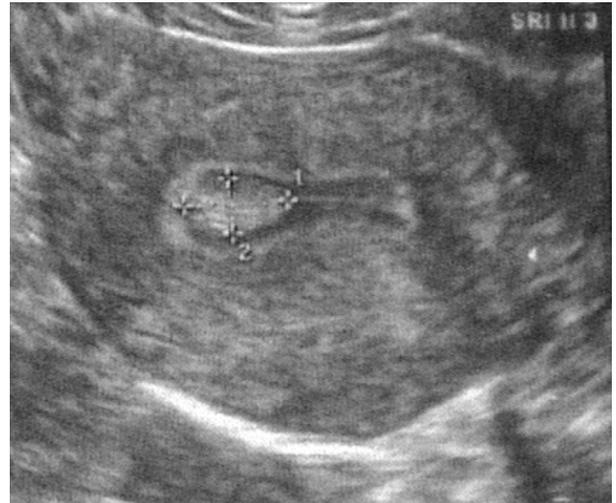
40. Indica-se passar sonda nasogástrica na Pancreatite Aguda (PA):

- a. () Em todos os pacientes com PA.
- b. () Em pacientes sépticos e com toxemia.
- c. (X) Nos pacientes com íleo paralítico.
- d. () Nos pacientes com pancreatite biliar.
- e. () Nos pacientes com dor intensa e mais de 12 horas de evolução.

41. Uma paciente de 35 anos deseja colocar DIU de cobre para contracepção. Assinale a alternativa que apresenta contraindicação para o uso do método em questão:

- a. (X) Paciente assintomática, mas refere ter tratado por três vezes DIP.
- b. () Paciente tem duas cicatrizes uterinas de cesarianas.
- c. () Paciente tem leiomioma uterino subseroso.
- d. () Paciente com cardiopatia valvular.
- e. () Paciente com diabetes mellitus.

42. Considere uma paciente de 35 anos, com sangramento uterino anormal, apresentando a imagem abaixo ao ultrassom transvaginal. Exame especular com colo de aspecto normal.



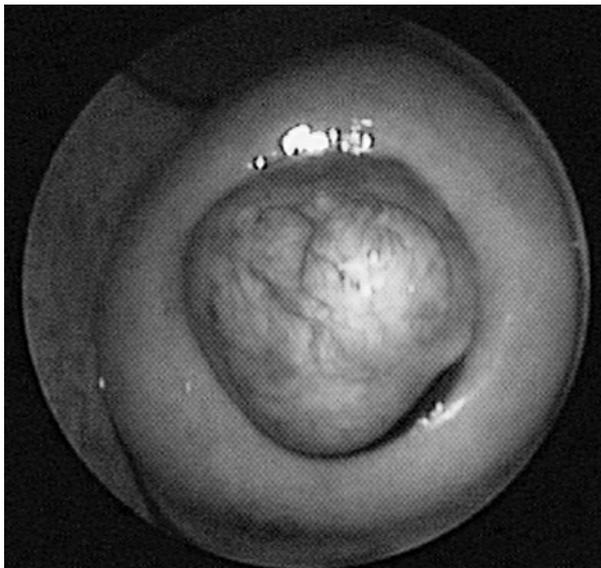
Qual a melhor conduta:

- a. (X) Histeroscopia.
- b. () Histerectomia.
- c. () Progesterona na segunda fase do ciclo.
- d. () Contraceptivo oral combinado contínuo.
- e. () Curetagem uterina terapêutica.

43. Segundo Willian Master e Virginia Johnson, quais são as fases da resposta sexual humana?

- a. () Excitação simpática e Orgasmo parassimpático.
- b. (X) Excitação, platô, orgasmo e resolução.
- c. () Desejo, tumescência e orgasmo.
- d. () Desejo, vasodilatação e secreção.
- e. () Motivação, desejo, excitação e orgasmo.

44. Considere uma paciente de 25 anos, referindo dor tipo cólica, de forte intensidade e sangramento anormal. Ao exame especular, encontramos a imagem abaixo.



Qual o diagnóstico mais provável?

- I. pólipo endometrial.
- II. aborto em curso.
- III. pólipo endocervical.
- IV. mioma submucoso.
- V. câncer de colo uterino.

Assinale a alternativa que indica **todas** as afirmativas corretas.

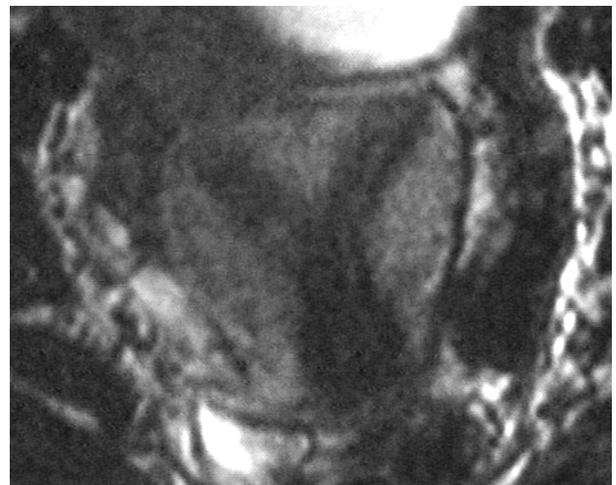
- a. () Somente a IV está correta.
- b. () II e III estão corretas.
- c. () II e V estão corretas.
- d. () IV e V estão corretas.
- e. (X) I, III e IV estão corretas.

45. O climatério é importante fase na vida das mulheres.

Assinale a alternativa **correta** com respeito às alterações endócrinas da pós-menopausa:

- a. () A maior produção de Androstenediona, na pós-menopausa, ocorre nos ovários (mais de 70%).
- b. () A elevação dos níveis de FSH coincide com a parada das menstruações.
- c. (X) Os níveis de Estradiol, na pós-menopausa, variam de 5-25 pg/ml.
- d. () Os níveis de progesterona caem para 10-20 ng/ml na pós-menopausa.
- e. () A produção de testosterona aumenta após a menopausa.

46. Uma paciente com 28 anos, hígida, com história de perdas gestacionais recorrentes (duas), apresentando a seguinte imagem à ressonância magnética da pelve, deseja engravidar novamente.



Qual a melhor conduta para a paciente?

- a. (X) Histeroscopia cirúrgica.
- b. () Laparoscopia cirúrgica.
- c. () Indicar progesterona a partir do início da próxima gestação.
- d. () Cerclagem uterina com 14 semanas.
- e. () Repouso absoluto a partir do início da gestação.

Processo Seletivo para Médico Residente

47. Com relação ao linfogranuloma venéreo, é **correto** afirmar:

- a. Período de incubação de 3 a 5 dias.
- b. O agente etiológico é o *Calymmatobacterium granulomatis*.
- c. Está indicada ampla drenagem do bubão com bisturi.
- d. Os gânglios infartados são bilaterais em 70% das vezes.
- e. A principal característica é o bubão inguinal e tem como agente etiológico a bactéria *Chlamydia trachomatis*.

48. Dentre os microorganismos abaixo relacionados, assinale a alternativa que contém somente agentes que pertencem à flora vaginal normal:

- I. *Cândida albicans*.
- II. *Ureaplasma*.
- III. *Chlamydia trachomatis*.
- IV. *Gradnerella vaginalis*.
- V. *Trichomonas vaginalis*.

Assinale a alternativa que indica **todas** as afirmativas corretas.

- a. Somente I está correta.
- b. Somente II e IV estão corretas.
- c. I, II e III estão corretas.
- d. I, II e IV estão corretas.
- e. I, II e V estão corretas.

49. Com relação ao líquen escleroso de vulva, podemos afirmar:

- a. Não acomete crianças.
- b. É causa comum de prurido vulvar.
- c. O tratamento mais efetivo é o propionato de testosterona 2%.
- d. Compromete também a vagina na maioria das vezes.
- e. O aspecto é característico, dispensando a biopsia para diagnóstico.

50. Uma paciente de 25 anos, apresentando dor súbita em fossa ilíaca direita, ciclos regulares, usa preservativo como método contraceptivo. Apresenta ao ultrassom transvaginal lesão cística de conteúdo homogêneo, paredes finas, medindo 5 cm no maior diâmetro, em ovário direito.

A conduta é:

- a. Expectante.
- b. Laparoscopia cirúrgica.
- c. Dosar Ca-125 e β -HCG.
- d. Punção por ultrassonografia.
- e. Ressonância magnética da pelve.

51. Gestante com 26 semanas comparece ao ambulatório, sem diagnóstico ou tratamento prévio para diabetes mellitus, e apresenta curva glicêmica (com ingestão de 100 g glicose) com os valores, a cada hora, no plasma (mg/dl): de 95 (jejum) – 180 – 165 – 130.

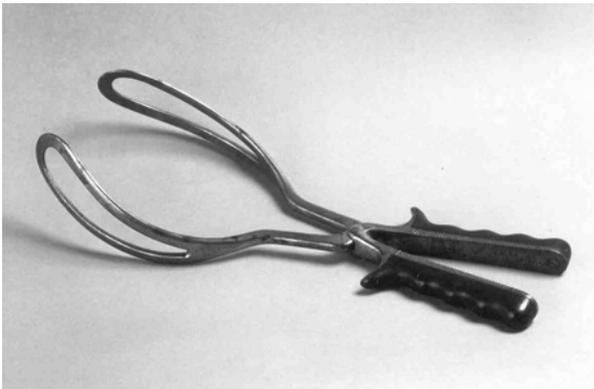
Assinale a alternativa **correta**, quanto à conduta básica inicial:

- a. Solicitar a hemoglobina glicada, e iniciar a insulina apenas se estiver alterada.
- b. Internar e administrar insulina regular de acordo com hemoglicoteste, para definir dose total de insulina diária.
- c. Iniciar a insulina, na dose de 6 U/kg de peso ao dia.
- d. Iniciar dietoterapia e reavaliar com perfil glicêmico em 10 a 15 dias.
- e. Iniciar corticoterapia para acelerar a maturidade pulmonar fetal.

52. Vacinas que podem ser utilizadas, de rotina ou em situações especiais, durante a gestação:

- a. Raiva, influenza.
- b. Tuberculose, varicela.
- c. Rubéola, febre amarela.
- d. Hepatite A, caxumba,
- e. Sarampo, tétano.

53. Analise a imagem abaixo.



O Fórceps da imagem corresponde a:

- a. () Piper.
- b. () Barton.
- c. (X) Simpson.
- d. () Kielland.
- e. () Demelin.

54. Analise as observações abaixo, referentes ao quadro de restrição de crescimento intrauterino (RCIU).

- I. O RCIU tipo I, também conhecido como harmônico, engloba a maior parte dos casos e tem melhor prognóstico.
- II. A hipertensão e a insuficiência placentária são causas frequentes do RCIU tipo II, também conhecido como desarmônico.
- III. A cariotipagem do concepto é mais indicada no RCIU tipo I.
- IV. Algumas classificações de RCIU incluem o tipo III, utilizado apenas nos casos de gemelaridade.

Assinale a alternativa que indica **todas** as afirmativas corretas.

- a. () Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- b. (X) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- c. () Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
- d. () Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- e. () Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.

55. A incidência de apresentação pélvica é maior no período de gestação compreendido entre:

- a. (X) 20-28 semanas.
- b. () 29-34 semanas.
- c. () 33-37 semanas.
- d. () 38-40 semanas.
- e. () 40-42 semanas.

56. Com relação à endocrinologia da gravidez, podemos afirmar que:

- a. () O fenômeno apical do HCG ocorre após 20 semanas de gestação.
- b. () Na gravidez avançada, o estadiol representa 90% dos estrogênios totais eliminados.
- c. () A placenta elabora estrogênio a partir do colesterol.
- d. (X) A placenta elabora lactogênio placentário humano, tireotrofina coriônica humana, estrogênios e progesterona.
- e. () A concentração sérica materna de lactogênio placentário humano atinge seus maiores valores no segundo trimestre de gestação.

57. Conceitualmente, a infecção puerperal é definida como sendo o aparecimento de febre entre o segundo e o décimo dias após o parto, excluídas as primeiras 24 horas. No entanto, existem situações em que ela se instala ainda nas primeiras 24 horas de puerpério.

Assinale a alternativa **correta** que contém o grupo responsável por essa infecção precoce.

- a. () Estafilococos do Grupo A.
- b. () Estreptococos do Grupo D.
- c. (X) Estreptococos do Grupo B.
- d. () Anaeróbios Gram negativos.
- e. () Gram-negativos aeróbios.

Processo Seletivo para Médico Residente

58. Uma gestante de 14 semanas chega ao serviço de emergência, referindo sangramento vaginal intenso e eliminação de conteúdo compatível com abortamento. Ao toque, colo permeável. Realizado USG TV demonstrando presença de conteúdo intraútero, sugestivo de restos placentários e membranas.

Assinale a melhor conduta:

- a. () AMIU.
 - b. () Ocitocina.
 - c. () Curagem uterina.
 - d. (X) Curetagem uterina.
 - e. () Misoprostol vaginal.
-

59. Analise o texto abaixo:

Bioquimicamente o sofrimento fetal agudo está caracterizado por
e

Assinale a alternativa que completa **correta** e sequencialmente as lacunas do texto acima.

- a. () Anóxia; alcalose; hipocapnia.
 - b. () Anóxia; acidose; normocapnia.
 - c. (X) Hipóxia; acidose; hiperapnia.
 - d. () Hipóxia; alcalose; hiperapnia.
 - e. () Hipóxia; acidose; hipocapnia.
-

60. Com relação às repercussões da gravidez sobre o sistema urinário, é **correto** afirmar que:

- a. () Ocorre redução na produção de renina.
 - b. () Ocorre redução na reabsorção tubular de sódio.
 - c. () Ocorre redução na excreção de glicose.
 - d. () O fluxo plasmático renal está reduzido na gravidez.
 - e. (X) A taxa de filtração glomerular cresce cerca de 50% na 10ª semana e assim se mantém até a 36ª semana.
-

61. Considere um lactente com diarreia há 3 dias, pouca aceitação de líquidos, vômitos e oligúria.

Ao exame físico apresenta mucosas secas, pulsos finos e taquicardia. Os exames laboratoriais revelam:

Gasometria: pH: 7,25; bicarbonato: 10 mEq/L; pCO₂: 22 mmHg; pO₂: 70 mmHg; SatO₂: 94%; BE: -16 mEq/L; Na: 128 mEq/L; K: 5,8 mEq/L; glicose: 140 mg/dL.

Assinale a conduta inicial **correta**.

- a. (X) Fazer a reposição volêmica com solução salina isotônica e não infundir bicarbonato.
 - b. () Hidratar com volumes iguais de soro glicosado e fisiológico e 10 mEq de bicarbonato.
 - c. () Corrigir o déficit do sódio para 140 mEq/L e fazer 5 mEq de bicarbonato.
 - d. () Não corrigir o déficit de sódio e usar apenas solução polarizante.
 - e. () Aplicar 10 mEq de bicarbonato e oxigenar imediatamente.
-

62. Uma adolescente do sexo feminino de 14 anos e seis meses vêm à consulta preocupada "porque ainda não menstruou". O exame físico não evidenciou anormalidades, e o estadiamento puberal de Tanner é P-2 e M-3.

A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a. () Tumor hipofisário.
 - b. () Síndrome de Turner.
 - c. () Testículo feminilizante.
 - d. () Imperfuração himenal.
 - e. (X) Adolescente normal.
-

63. Vários são os mecanismos implicados na gênese da anemia da prematuridade. No entanto, **não** poderá ser considerado nesta situação:

- a. () Flebotomias.
- b. () Hemorragias pré e perinatal.
- c. () Baixa produção da eritropoetina.
- d. (X) Vida média normal das hemácias.
- e. () Maior necessidade de expansão da massa eritrocitária para acompanhar o crescimento RN.

64. Um paciente adolescente de 15 anos compareceu desacompanhado à primeira consulta. Ao relatar o ocorrido a um colega, este o advertiu de que infringiria a lei e o Código de Ética Médica.

Baseado no relato acima, é **correto** afirmar que o atendimento a menor de idade desacompanhada:

- a. () Pode ser feito desde que se faça relato ao responsável.
- b. (X) Pode ser feito desde que este tenha capacidade de avaliar seu problema.
- c. () Pode ser feito desde que autorizado por escrito pelo responsável.
- d. () Pode ser feito desde que autorizado por escrito e com relato ao responsável.
- e. () Não pode ser feito mesmo que autorizado por escrito.

65. Assinale a alternativa **correta**:

- a. () As síncopes e as crises de perda de fôlego estão associadas à excitação excessiva de uma população de neurônios no córtex cerebral e por isso são consideradas crises de origem epilética.
- b. () As ausências não são crises de natureza epilética, já que as anormalidades no eletroencefalograma não estão associadas a manifestações motoras proeminentes.
- c. (X) Crises de perda de fôlego, síncopes, sonambulismo e sonilóquio são exemplos de crises não epiléticas.
- d. () Nas crises do lobo temporal com automatismos, a consciência está preservada e a comunicação está comprometida por disartria.
- e. () As crises convulsivas febris são eventos não epiléticos, já que quando se obtém um eletroencefalograma durante a crise, não há correlato eletrográfico (não há atividade epileptiforme)

66. Analise as afirmativas abaixo e assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso:

- () Os sopros inocentes geralmente são rudes, com irradiação para a região axilar e não se modificam com manobras como mudanças de posição do paciente.
- () O sopro de Still tem como características ser musical, vibratório, de intensidade não maior que 3+/6+, e ser o sopro inocente mais comum na faixa etária pediátrica, quando o paciente é examinado apenas em decúbito dorsal.
- () O sopro venoso é um sopro sisto-diafólico, que desaparece com a compressão da veia jugular.
- () A B3, para ser considerada fisiológica, deve apresentar variabilidade durante a ausculta, desaparecendo em alguns momentos, o que se evidencia ainda mais se o paciente for colocado sentado ou em posição supina; além disso, a frequência cardíaca deve estar nos limites normais para a faixa etária do paciente.
- () O desdobramento fixo da B2 na área pulmonar(P2) caracteriza-se por não haver interferência do ciclo respiratório no desdobramento, como ocorre no desdobramento fisiológico, e deve ser considerado sempre patológico, necessitando investigação complementar.
- () As impulsões do ventrículo direito, quando presentes, caracterizam-se pelo aumento do ictus cordis, bem como pelo seu rebaixamento e deslocamento para a linha axilar anterior.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, assinalada de cima para baixo.

- a. () V – V – V – V – V – F
- b. () V – V – F – V – V – V
- c. () F – V – V – V – V – F
- d. (X) F – V – F – V – V – F
- e. () F – F – F – V – V – F

Processo Seletivo para Médico Residente

67. Analise as afirmativas abaixo e assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso:

- () As cardiopatias adquiridas são a principal causa de ICC nas crianças e adolescentes.
- () A tríade clínica que permite o diagnóstico sintomático de ICC é: taquicardia, taquidispneia e hepatomegalia.
- () O tratamento da ICC pode ser instituído, a princípio, assim que estabelecido seu diagnóstico, independentemente da causa básica, que deve ser paralelamente investigada.
- () O tratamento básico da ICC, além de medidas consideradas gerais, como restrição hídrica, oxigênio, posicionamento correto do paciente e normotermia, inclui o uso de diurético, inibidor da enzima de conversão da angiotensina e beta-bloqueador.
- () A septostomia atrial percutânea por cateter balão pode ser necessária para o tratamento da ICC em algumas cardiopatias congênitas.
- () A esplenomegalia em pediatria assume a mesma importância que a hepatomegalia no diagnóstico sintomático da ICC.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, assinalada de cima para baixo.

- a. () V – V – V – V – V – F
- b. () V – V – V – F – V – V
- c. (X) F – V – V – F – V – F
- d. () F – V – V – F – V – V
- e. () F – V – V – F – F – V

68. Um pré-escolar do sexo masculino, com história de sibilância, dispneia e tosse > ou = 1 vez/semana, com atividades limitadas aos grandes esforços, sintomas noturnos ocasionais, uso de broncodilatadores de alívio < ou = 2 vezes/semana e um Pico de Fluxo Expiratório > ou = 80% previsto, pode ser caracterizado como tendo:

- a. () Asma Intermitente.
- b. (X) Asma Persistente Leve.
- c. () Asma Persistente Moderada.
- d. () Asma Persistente Grave.
- e. () Fibrose Cística.

69. Uma menina de 7 meses, parda, é trazida pela mãe à emergência pediátrica por apresentar há 24 horas edema em mãos e pés, progressivo, associado a choro, principalmente quando colocada em pé. Ao exame está em regular estado geral, fascies de dor, observa-se palidez +/+4. Baço é palpado 2 cm de RCE, edema calor e rubor em mãos e pés. Hemograma de entrada hb= 9 ht= 27 RDW =12, 7, reticulócitos 5,2% presença de degranócitos. Leucócitos 22500 (B02/S41/E2/L55/M0). Plaquetas 330 mil.

Para elucidação diagnóstica da doença de base, qual exame a solicitar?

- a. () Eletroforese de proteínas.
- b. () Bilirrubinas totais e frações.
- c. (X) Eletroforese de hemoglobina.
- d. () Pesquisa de G6PD e fragilidade osmótica.
- e. () Creatinina e parcial de urina e hemocultura.

70. Um lactente com 10 dias de vida, do sexo masculino, é encaminhado ao ambulatório de dermatologia pediátrica por apresentar na pele lesões tipo escamas gordurosas de cor amarelada, sobre base eritematosa. Localizadas em couro cabeludo, face, supercílios, orelhas, dobras de pescoço e axilar.

Assinale a alternativa **correta** quanto ao diagnóstico.

- a. () Psoríase.
- b. () Líquen nítido.
- c. () Dermatite atópica.
- d. (X) Dermatite seborreica.
- e. () Lupus eritematoso sistêmico.

71. Que doença deve ser considerada pelo médico pediatra que, ao examinar um lactente, encontra lesões hipocromicas em forma de folha na pele?

Assinale a alternativa **correta**:

- a. () Sífilis congênita.
- b. () Neurofibromatose.
- c. () Síndrome da pele escaldada estafilocócica.
- d. () Epidermólise bolhosa congênita.
- e. (X) Esclerose tuberosa.

72. Uma menina de 12 meses de idade apresenta há 14 dias quadro de tosse produtiva principalmente noturna e secreção nasal muco-purulenta contínua e persistente, associado à diminuição do apetite. Nega febre e alterações gastrointestinais. Ao exame físico, além da secreção nasal foi observado secreção em retrofaringe, roncos de transmissão e raros sibilos à ausculta pulmonar.

Diante desse quadro, qual a conduta médica inicial a ser tomada?

- a. Amoxicilina VO e Solução Fisiológica Nasal.
- b. Instilação de Corticoide Tópico Nasal.
- c. Corticoide sistêmico.
- d. Solicitar Rx de seios da face.
- e. Solicitar bacterioscopia e cultura da secreção nasal.

73. Ao analisar o cartão de pré natal quando realizado atendimento de recém-nascido, verificou-se que a mãe apresentava, dentre os exames realizados no início do terceiro mês de gestação, anticorpos para toxoplasmose IgM e IgG reagentes, com alta avidéz (acima de 20%) deste último.

Qual a conduta adequada para o recém nascido?

- a. Cuidados normais de rotina, já que os exames sugerem infecção materna anterior à gravidez.
- b. Iniciar imediatamente o tratamento para Toxoplasmose Congênita, pois mesmo assintomático, o risco de infecção é muito elevada.
- c. Realizar sorologia para toxoplasmose; caso reagente, iniciar tratamento.
- d. Realizar sorologia para toxoplasmose, avaliação oftalmológica e ultrassom de crânio para decidir a terapêutica a ser instituída.
- e. Repetir a sorologia materna, caso IgM persistir reagente, iniciar a investigação do recém nascido.

74. Baixo peso ao nascimento está associado a alguns fatores de risco metabólico na vida adulta, diretamente relacionados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, **exceto**:

- a. Dislipidemia.
- b. Hipertensão.
- c. Hipotireoidismo.
- d. Resistência insulínica.
- e. Diabetes melito tipo 2.

75. Ao examinar um recém nascido em alojamento conjunto que se apresenta icterico, que característica manteria a hipótese de icterícia fisiológica?

- a. Predomínio de bilirrubina direta.
- b. Início da icterícia com 12 horas de vida.
- c. Nível sérico de bilirrubina indireta de 18 mg/dl com 28 horas de vida.
- d. Pico em torno de 60 horas de vida no recém nascido a termo.
- e. Icterícia persistente aos 15 dias de vida, quando em aleitamento materno exclusivo.

76. Em Santa Catarina, o “teste do pezinho” inclui a dosagem da tripsina imunorreativa. Concentrações acima dos limites normais são sugestivas de fibrose cística, doença caracterizada por infecções pulmonares de repetição, desnutrição e diarreia crônica.

Sobre a terapêutica, podemos afirmar que:

- a. A dieta deverá ser hipercalórica, com maior percentual de carboidratos.
- b. A suplementação de enzimas pancreáticas é necessária para 90% dos pacientes.
- c. As vitaminas hidrossolúveis devem ser suplementadas em 3x as recomendações diárias (RDA).
- d. A dose das enzimas pancreáticas deve ser aumentada, concomitante ao ganho ponderal do paciente.
- e. Para diminuir o risco de diabetes, a dieta deverá ser pobre em açúcares simples.

Processo Seletivo para Médico Residente

77. A boa resposta ao tratamento com Hormônio de Crescimento Recombinante (GH) em pacientes com baixa estatura idiopática e retardo de crescimento intraútero depende de alguns fatores já estabelecidos.

Qual destes fatores **não** influencia a resposta ao tratamento?

- a. (X) Idade da menarca.
 - b. () Idade de início GH.
 - c. () Estatura alvo familiar.
 - d. () Tempo de GH antes da puberdade.
 - e. () Resposta do crescimento durante o primeiro ano de vida.
-

78. Uma criança de 4 anos chega à emergência do Hospital Universitário no colo da mãe, cianótica, com padrão respiratório tipo *gasping*, arresponsiva, FC=40, sem pulsos periféricos e centrais palpáveis.

Que sequência de conduta é mais aceitável?

- a. () Encaminhar para UTI com urgência em máscara não-reinalante, fazendo compressões.
- b. () Posicionar vias aéreas, intubação traqueal, massagem cardíaca, iniciar dopamina e encaminhar para UTI.
- c. () Posicionar vias aéreas aspirar se houver secreção, ventilar com pressão positiva em máscara ou tubo traqueal; desfibrilar usando 2 J/kg/dose seguida por 4 J/kg/dose. Caso não haja resposta, iniciar adrenalina 0,01 mg/kg/dose EV ou IO.
- d. () Posicionar vias aéreas, aspirar caso tenha secreção, ventilar com pressão positiva, inicialmente com máscara, até que seja possível a intubação traqueal; iniciar massagem cardíaca, se continuar com FC menor que 60 bpm e, se não houver resposta, fazer adrenalina 0,01 mg/kg/dose EV, IO ou ET.
- e. (X) Posicionar vias aéreas, aspirar caso tenha secreção, ventilar com pressão positiva, inicialmente com máscara, até que seja possível a intubação traqueal; iniciar massagem cardíaca, se continuar com FC menor que 60 bpm e, se não houver resposta, fazer adrenalina 0,01 mg/kg/dose EV ou IO.

79. Uma criança com doença celíaca deve receber em sua dieta alimentos que não contenham glúten.

Assinale a alternativa que indica alimentos que essa criança **não** deve receber.

- a. () Purê de batata e biscoito de polvilho.
 - b. (X) Mingau de aveia e pão francês com queijo.
 - c. () Mingau de creme de arroz e biscoito de araruta.
 - d. () Jardineira de legumes e mingau de amido de milho.
 - e. () Bolacha de polvilho e mingau de amido de milho.
-

80. Assinale a alternativa que contém apenas condições clínicas classificadas como Síndromes de Amplificação Dolorosa.

- a. () Dores de crescimento, febre reumática, artrite reumatoide juvenil.
 - b. () Lupus eritematoso sistêmico juvenil, dores do crescimento, distrofia simpático-reflexa.
 - c. () Febre reumática, distrofia simpático-reflexa, fibromialgia.
 - d. () Fibromialgia, dores de crescimento, distrofia simpático-reflexa.
 - e. (X) Dores de crescimento, fibromialgia, distrofia simpático-reflexa.
-

81. Na composição das Equipes de Saúde da Família brasileiras, devem estar presentes, no mínimo:

- a. () Médico, enfermeiro, psicólogo e agentes comunitários de saúde.
- b. (X) Médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- c. () Médico, fisioterapeuta, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- d. () Enfermeiro, psicólogo, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- e. () Médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde e psicólogo.

82. Uma mulher de 38 anos, após dois anos sem ir ao médico, vai para uma avaliação e exames de rotina. Assintomática, apresenta ao médico uma lista de exames complementares que gostaria de fazer (colesterol, glicemia, hemograma, exame de urina, mamografia e ultrassom transvaginal). Após avaliação clínica, que mostrou ser ela normotensa (pressões iguais às anteriores), com colpocitologia uterina recente normal e com hábitos saudáveis, apesar do sobrepeso (IMC=28), e sem outros fatores de risco cardiovascular, o médico tranquilizou a paciente e orientou não serem necessários tais exames.

Quanto aos aspectos preventivos, a conduta do médico foi compatível com:

- a. () Prevenção primária.
- b. () Prevenção secundária.
- c. () Prevenção terciária.
- d. (X) Prevenção quaternária.
- e. () O médico não teve nenhum tipo de conduta preventiva.

83. Quanto ao rastreamento de doenças, também chamado *screening*, é **correto** afirmar que:

- a. () Não devem ser realizados exames de rastreamento em pacientes assintomáticos, a não ser que haja suspeita clínica que justifique a solicitação dos testes de *screening*.
- b. () Devem ser realizados anualmente exames de rotina (rastreamento) em crianças (exame parasitológico e sumário de urina e hemograma) e adultos partir dos 40 anos (colesterol, pressão arterial, glicemia de jejum).
- c. () Uma das vantagens e um dos benefícios dos rastreamentos, que os indicam fortemente em todos os encontros clínicos, é a baixa ocorrência de falso-positivos no caso de doenças de baixa prevalência.
- d. () Os requisitos éticos (de garantia de benefícios) envolvidos nas condutas de rastreamento são iguais aos envolvidos nas condutas terapêuticas da atividade clínica em geral.
- e. (X) Dentre outros critérios, a garantia de benefícios maiores que danos para o conjunto das pessoas rastreadas deve ser rigorosa e baseada em evidências provenientes de estudos científicos de boa qualidade, para se estabelecer a indicação de rastreamento.

84. Os requisitos para estabelecimento de critérios para programas governamentais de rastreamento de doenças e de recomendações de rastreamento pelos médicos nos seus encontros clínicos (rastreamento oportunístico) dependem de avaliações científicas de benefícios quanto à morbi-mortalidade e ao balanço benefícios/danos e custo/efetividade.

Assinale a alternativa que contém uma recomendação atualmente considerada bem fundamentada e consensual de rastreamento:

- a. () Rastrear anemia com hemograma em crianças até 6 anos de idade.
- b. () Rastrear câncer de mama com mamografia em mulheres a partir dos 40 anos.
- c. () Rastrear câncer de próstata com PSA e toque retal em homens acima de 50 anos.
- d. (X) Rastrear diabetes melito com glicemia de jejum apenas nas pessoas que tenham níveis elevados de pressão arterial.
- e. () Rastrear câncer de colo de útero anualmente nas mulheres em idade fértil até o fim da vida.

85. A Atenção Primária à Saúde é uma estratégia de organização de sistemas nacionais de saúde que:

- a. () É recomendada pela organização mundial de saúde desde o famoso Relatório Dawson, de 1946.
- b. () Foi proposta para viabilizar o provimento de cuidado à população pobre e dos extratos sociais desfavorecidos dos países pobres e em desenvolvimento, não sendo cogitada para os países ricos.
- c. (X) Provê reorganização do cuidado médico em sistema nacionais de saúde universais, havendo evidências de que países ricos com forte atenção primária têm melhores índices de saúde-doença do que os que não têm.
- d. () Não tem relação com equidade e justiça social quanto à distribuição dos recursos de cuidado em saúde, não afetando a famosa lei dos cuidados inversos (cuida-se mais de quem menos precisa, quem mais precisa é menos cuidado).
- e. () A atenção primária à saúde é um modelo que difere essencialmente da Estratégia Saúde da Família adotada pelo governo brasileiro já há alguns anos.

Processo Seletivo para Médico Residente

86. Assinale a alternativa que mostra uma ação de prevenção de doenças seguida de uma ação de promoção da saúde, esta última segundo o entendimento contemporâneo pós-Carta de Ottawa:

- a. () Vacinação infantil e escovação de dentes.
- b. () Escovação de dentes e vacinação antigripe nos idosos.
- c. () Apoio a uma associação de moradores que luta por áreas públicas verdes no seu bairro e fluoretação da água potável.
- d. () Incentivar idosos a participarem de um clube da melhor idade para resgatar o prazer da dança e ampliar redes de apoio social.
- e. (X) Coleta de papanicolau periódica e fomento à organização e atuação de Conselhos Municipais de Saúde.

87. Sobre o processo de medicalização social, é **correto** afirmar que:

- a. (X) Costuma diminuir a competência autônoma das pessoas no manejo de problemas de saúde e sofrimentos da vida e aumentar a demanda por procedimentos e terapias especializados.
- b. () Não apresenta aspectos problemáticos para o cuidado profissional em saúde, facilitando a relação médico-paciente e a educação em saúde.
- c. () Afeta apenas positivamente a cultura geral ao disseminar as crenças e verdades médico-científicas entre a população.
- d. () Não tem nada a ver com a atividade profissional dos médicos.
- e. () A mídia e os meios de comunicação em massa têm prestado importante papel no sentido de divulgar informações que minimizam o processo de medicalização social.

88. Na história da construção do arcabouço legal do Sistema Único de Saúde, alguns atores sociais importantes no Brasil (associativos, políticos, técnicos, corporativos) eram contrários à instituição de um sistema nacional de caráter universal, integral, hierarquizado, com participação popular, tais como:

- a. () As Comunidades Eclesiais de Base (CEB) e os Movimentos populares de Saúde (MOPS).
- b. (X) A Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRAMGE) e a Associação Médica Brasileira (AMB).
- c. () O Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) e o movimento médico chamado Renovação Médica (REME).
- d. () Os partidos políticos de esquerda e grupos profissionais e universitários derivados de experiências municipais pioneiras de organização de redes locais de atenção primária a saúde.
- e. () Os movimentos estudantis da área da saúde, através dos Encontros Científicos dos Estudantes de Medicina (ECEMs) e das Semanas de Saúde Comunitária (SESACs).

89. Sobre as várias conceituações de saúde, é **correto** afirmar que:

- a. () “Saúde é o completo bem estar biopsicossocial” é a conceituação mais recente na saúde pública contemporânea.
- b. () A determinação biológica do processo saúde-doença foi defendida pelo movimento de medicina social europeu do século XIX.
- c. () O conceito que expressa que saúde é ausência de doença, de Christopher Boorse, é o mais aceito pelo ideário da promoção da saúde contemporânea.
- d. (X) O conceito ampliado de saúde a vê como dependente de condições sociais, econômicas, políticas, de lazer, educação, ambiente, trabalho, nutrição etc. Tal conceito foi incorporado à constituição Brasileira de 1988.
- e. () A saúde como recurso para a vida e sua promoção como capacitação individual e coletiva para o controle sobre seus principais determinantes é um pensamento oposto ao da promoção da saúde contemporânea (pós-carta de Ottawa).

90. Sobre os princípios fundamentais ou doutrinários do SUS, abaixo mencionados entre aspas, é **correto** afirmar:

- a. () “Integralidade” significa que em todos os serviços de saúde devem ser prestados todos os cuidados necessários ao atendimento integral das necessidades de saúde do usuário.
- b. () “Equidade” significa que o pagamento dos serviços deve ser justo e proporcional à condição econômica do doente.
- c. () “Participação popular” significa que a população tem o direito de participar de todas as campanhas preventivas promovidas pelos serviços públicos de saúde.
- d. () “Hierarquização” significa que deve haver uma hierarquia profissional na administração pública, com os médicos nas chefias dos serviços que prestam assistência médica.
- e. (X) “Universalidade” significa que o cuidado à saúde é direito de todos e, portanto, o acesso deve ser universal aos serviços públicos de saúde, sem distinções ou privilégios de raça, classe social, etnia, situação trabalhista, etc.

91. Um diagrama de controle, comumente utilizado na saúde pública na atividade de vigilância epidemiológica:

- a. () É um programa que permite definir quais os casos suspeitos de um epidemia.
- b. () É uma gráfico que mede a letalidade de uma doença endêmica.
- c. () É um gráfico que mostra uma série histórica e por idade dos padrões de mortalidade de uma doença.
- d. (X) É um gráfico que permite visualizar a incidência de uma doença ao longo do tempo em determinada população, útil para identificação de surtos e epidemias.
- e. () É um algoritmo usado pelos epidemiologistas para definir os casos a serem considerados suspeitos ou confirmados de determinada doença em situação de epidemia.

92. Um paciente sabia ser hipertenso há 2 décadas mas só iniciou tratamento há quatro anos, quando começou a ter falta de ar aos esforços e foi diagnosticada cardiopatia hipertensiva. Apresentou há 3 meses quadro de insuficiência cardíaca congestiva e hoje sofreu um edema agudo de pulmão, falecendo 5 horas após o início da crise de falta de ar.

A sequência **correta** a ser assinalada na Declaração de Óbito (da causa imediata ou terminal para a causa básica), é:

- a. (X) Edema agudo de pulmão – Insuficiência cardíaca hipertensiva – Cardiopatia hipertensiva – Hipertensão arterial.
- b. () Hipertensão arterial – Cardiopatia hipertensiva – Insuficiência cardíaca hipertensiva – Edema agudo de pulmão.
- c. () Insuficiência cardíaca hipertensiva – Hipertensão arterial – Cardiopatia hipertensiva – Edema agudo de pulmão.
- d. () Cardiopatia hipertensiva – Insuficiência cardíaca hipertensiva – Hipertensão arterial – Edema agudo de pulmão.
- e. () Edema agudo de pulmão – Cardiopatia hipertensiva – Insuficiência cardíaca hipertensiva – Hipertensão arterial.

93. Se o ponto de corte para avaliação da hipertensão arterial for reduzido para 110/75 mmHg (respectivamente, para pressão sistólica e diastólica), assinale as mudanças na sensibilidade e especificidade desse exame:

- a. () Houve diminuição da sensibilidade e aumento da especificidade.
- b. () Houve diminuição da sensibilidade e diminuição da especificidade.
- c. (X) Houve aumento da sensibilidade e diminuição da especificidade.
- d. () Houve aumento da sensibilidade e aumento da especificidade.
- e. () Esse novo ponto de corte não afetou os valores de sensibilidade e especificidade.

Processo Seletivo para Médico Residente

94. O Sistema Único de Saúde (SUS) possui regulamentação que permite o controle e a fiscalização da gestão do sistema pela população organizada e pela sociedade civil. Isso é viabilizado através da lei:

- a. () 8080, que regulamenta a indicação dos secretários estaduais e municipais de saúde.
- b. () 8080, que regulamenta os Conselhos de Saúde e as conferências de saúde nos Municípios, Estados e na União.
- c. () 8142, que regulamenta a indicação dos secretários estaduais e municipais de saúde.
- d. () 8142, que regulamenta a composição paritária dos Conselhos de Saúde (1/3 de representantes do governo, 1/3 de representantes dos trabalhadores e 1/3 de representantes da população)
- e. (X) 8142, que regulamenta os Conselhos de Saúde e as conferências de saúde nos Municípios, Estados e na União.

95. Dentre as funções médicas na Atenção Primária à Saúde (APS), a função *filtro* é uma característica da APS presente em alguns países, e sobre ela é **correto** afirmar que:

- a. () consiste em filtrar os pacientes para que todos sejam encaminhados aos especialistas mais adequados, conforme tipo de problema ou doença que apresentam.
- b. (X) permite aumentar a prevalência de doenças entre as pessoas que chegarão ao cuidado médico especializado e ao hospital, melhorando os valores preditivos das provas diagnósticas realizadas neste últimos.
- c. () consiste em filtrar adequadamente os que precisam de cuidado médico geral, e pode ser considerada sinônimo de acolhimento (nome brasileiro para mesma função)
- d. () consiste em filtrar os pacientes em função de seu nível econômico, para que apenas os pobres recebam atendimento médico no Sistema Público de Saúde.
- e. () não interfere no contato da população com as especialidades focais da medicina e suas intervenções, não alterando os níveis de iatrogenia clínica decorrentes do cuidado médico.

96. Sobre os aspectos educativos da atividade médica, é **correto** afirmar que:

- a. () Uma relação mais horizontal e de diálogo amigável e solidário entre médico e pacientes em geral prejudica os aspectos educativos da atividade médica, que requerem firmeza e autoridade na orientação dos doentes.
- b. () Os médicos da atenção primária à saúde devem delegar as tarefas educativas para a enfermagem e os agentes comunitários de saúde, supervisionando-os, conforme diretrizes da Estratégia Saúde da Família.
- c. (X) Entrar em acordo com o doente sobre a natureza dos seus principais problemas de saúde e construir conjuntamente com ele um plano realista de manejo terapêutico, adaptado à sua realidade e à sua vivência pessoal e cultural melhora a relação médico-paciente e a efetividade educativa da atividade médica.
- d. () A parceria e intimidade da relação médico-paciente não tem relação com maior efetividade educativa do médico.
- e. () Diferenças culturais e de experiência de vida entre profissional e usuários devem ser relevadas, pois há evidências de que a efetividade das ações educativas dos médicos dependem fundamentalmente da qualidade científica das informações transmitidas aos pacientes.

97. Um estudo em que um grupo de pessoas é acompanhado por longo tempo durante o qual sua exposição a vários fatores e suas características de várias naturezas são avaliadas, para serem correlacionadas com o surgimento de desfechos ou doenças que aparecerão durante o tempo de seguimento do grupo, é um típico estudo de:

- a. (X) Coorte.
- b. () Caso-controle.
- c. () Ensaio clínico.
- d. () Experimental.
- e. () Transversal.

98. Sobre as relações entre si e os significados dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) e os princípios doutrinários, características e estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, assinale a alternativa **incorreta**.

- a. () O acesso está relacionado ao princípio da universalidade e da ideia de direito ao cuidado como direito de cidadania, e deve ser possível sem privilégios ou discriminações.
- b. () A longitudinalidade e a coordenação do cuidado estão relacionadas ao cuidado continuado das pessoas ao longo do tempo, independente do tipo de seus problemas de saúde, e à coordenação dos variados serviços necessários aos seus cuidados.
- c. () A abordagem familiar e comunitária relaciona-se ao trabalho com adscrição territorial em equipes de saúde da família com agentes comunitários de saúde.
- d. () A política nacional de humanização e o acolhimento por ela estimulado visam incrementar as tecnologias de acesso, de trabalho interdisciplinar e de comunicação com os usuários.
- e. (X) A integralidade é comum aos atributos essenciais da APS e aos princípios do SUS e significa que as equipes de saúde da família devem resolver todos os problemas dos usuários adscritos na APS.

99. Um homem de 30 anos, com dor abdominal baixa há alguns dias, insidiosa, com piora há meio dia e febre baixa, sem desencadeantes e sem diarreia ou vômitos, com localização em fossa ilíaca direita desde que acordou, apresenta-se no fim da manhã na equipe de saúde da família de seu bairro, sem agendamento prévio. A agenda do médico da equipe de saúde da família já está lotada. De acordo com a recomendação para um bom “acolhimento” na atenção básica da Política Nacional de Humanização, assinale a melhor conduta.

O usuário:

- a. () Deve ser imediatamente encaminhado a um Pronto-Atendimento, já que a avaliação de quadros de urgência não cabe à atenção básica.
- b. () Deve passar em consulta médica, no mesmo dia, se houver vaga; se não houver vaga, deve ser encaminhado a um Pronto Atendimento.
- c. (X) Deve ser avaliado por um profissional de saúde e, como se trata de possível quadro de abdome agudo, por um médico, rapidamente.
- d. () Deve passar em consulta médica de urgência no dia seguinte, uma vez que outros profissionais de saúde não têm competência para avaliação de risco clínico anteriormente ao médico.
- e. () O quadro descrito não precisa de avaliação urgente e o paciente deve ser orientado a voltar quando houver vaga, ou ir a Pronto Atendimento se piorar mais.

Processo Seletivo para Médico Residente

100. Sobre aspectos históricos da relação biomedicina-sociedade e das visões sobre causação das doenças, é **correto** afirmar que:

- a. () A produção dos antibióticos foi o mais importante fator de melhora das condições de saúde nos últimos três séculos na Europa.
- b. (X) O movimento de medicina social, no meio do século XIX na Europa, via nas condições sociais de vida importantes determinantes dos perfis de saúde-doença, e propunha que é dever da sociedade, do Estado, proteger e prover cuidado à saúde de seus cidadãos por meio de ações tanto sociais como médicas.
- c. () A visão unicausal e biológica das doenças foi fortemente dificultada e retardada pelo estabelecimento do envolvimento dos microorganismos nas chamadas doenças infecciosas, ocorrido com a revolução pasteuriana, no fim do século XIX.
- d. () O famoso Relatório Flexner, de 1910, propunha uma educação médica voltada para os aspectos sóciopsicológicos dos adoecimentos, induzindo o movimento de humanização dos hospitais e dificultando o desenvolvimento das especialidades médicas.
- e. () O desenvolvimento teórico e tecnológico da biomedicina no final do século XX e seu êxito terapêutico fizeram com que as populações dos países ricos, que a ela têm acesso, procurassem cada vez menos as chamadas medicinas alternativas e complementares e medicinas tradicionais.

**Página
em Branco.
(rascunho)**



**FEPESE • Fundação de Estudos e
Pesquisas Sócio-Econômicos**
Campus Universitário • UFSC
88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000
<http://www.fepese.ufsc.br>