

LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

01. Todas as instruções estão na prova. Lembre-se de que uma leitura competente é requisito essencial para sua realização.
02. Verifique, nos espaços devidos do CARTÃO-RESPOSTA os seus dados pessoais.
03. Leia atentamente as instruções do CARTÃO-RESPOSTA.
04. Escreva as respostas das questões no RASCUNHO DO GABARITO, a fim de transcrevê-las, posteriormente, no CARTÃO-RESPOSTA.
05. Não se esqueça de que o tempo disponível para esta prova é de 3h, inclusive para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA.

CLÍNICA MÉDICA

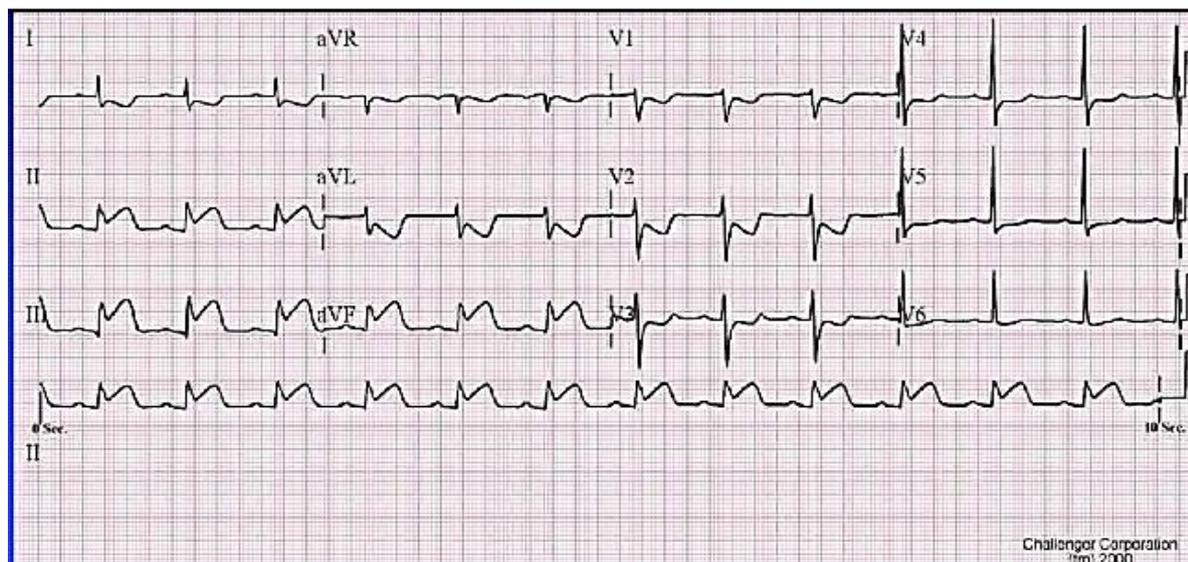
1

Paciente do sexo masculino, com 50 anos de idade, portador de HAS há 8 anos, chega para consulta ambulatorial após internação por infarto agudo do miocárdio de parede anterior ocorrido há 3 semanas. Enquanto estava no hospital, foi diagnosticada insuficiência cardíaca esquerda, a qual foi adequadamente compensada. Sua fração de ejeção ventricular esquerda foi estimada em 35% pelo ecocardiograma. Na reavaliação no ambulatório, o paciente está assintomático, com TA = 160 x 98 mmHg e sem sinais de congestão pulmonar ou sistêmica, estando sem usar as medicações há 5 dias. **A opção de anti-hipertensivos mais adequada para o referido caso é:**

- (a) clortalidona (tiazídico) de forma isolada.
- (b) enalapril (IECA) + carvedilol (beta bloqueador).
- (c) verapamil (antagonista do cálcio) + losartana (bloqueador de receptor da angiotensina II).
- (d) furosemida (diurético de alça) + hidralazina (vasodilatador de ação direta).
- (e) Qualquer uma das acima.

2

Observe o ECG abaixo:



A interpretação mais adequada para o traçado do ECG é:

- (a) Fibrilação atrial.
- (b) Lesão subendocárdica lateral.
- (c) Lesão subepicárdica inferior e dorsal.
- (d) Necrose anterior.
- (e) Bloqueio de ramo esquerdo.

3

O auto-anticorpo que está associado ao bloqueio cardíaco congênito em recém-nascidos de mães com Lúpus eritematoso sistêmico, é

- (a) Anti-SM.
- (b) Anti-DNA.
- (c) Anti-RNP.
- (d) Anti-Histona.
- (e) Anti-Ro / SSA.

4

Sobre o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, é correto afirmar que

- (a) é considerada diabética uma paciente de 52 anos, assintomática, com hipertensão arterial sistêmica em tratamento com losartan, quando uma glicemia de jejum apontar valores acima de 140 mg/dL.
- (b) em um paciente com glicemia de jejum de 150 mg/dL e hemoglobina glicada de 6,1%, o diagnóstico de diabetes será confirmado se a nova glicemia de jejum tiver resultado acima de 126 mg/dL.
- (c) é considerado pré-diabetes quando a glicemia de jejum estiver entre 100 e 126 mg/dL ou quando a glicemia em 2 horas após 75 g de glicose estiver entre 110 e 140 mg/dL.
- (d) o paciente pode ser considerado normoglicêmico se a glicemia de jejum estiver abaixo de 126 mg/dL.
- (e) o paciente com hemoglobina glicada acima de 6,0% possui diagnóstico de pré-diabetes, sem necessidade de repetição do exame.

5

Qual o anticorpo anti-tireoidiano que apresenta maior especificidade para a doença de Graves?

- (a) TRAb.
- (b) Anti-TPO.
- (c) Anti-Tireoglobulina.
- (d) Anti-NIS
- (e) anti-GAD

6

Em relação a osteoporose e seu tratamento, é **INCORRETO** afirmar:

- (a) Pode gerar intensa dor óssea, mesmo na ausência de fraturas.
- (b) Sua principal complicação é a fratura de colo femoral.
- (c) A terapia antirreabsortiva óssea é, na maioria dos casos, a primeira escolha de tratamento.
- (d) A repetição da densitometria óssea em período inferior a 1 ano, com objetivo de avaliar a eficácia do tratamento, não acrescenta informação relevante alguma.
- (e) Atividade física do tipo “musculação” tem efeito positivo sobre a densidade mineral óssea e previne quedas.

7

Paciente com 20 anos com queixa de tosse seca e pirose. Relata que os sintomas começaram há mais de 6 meses e estão se tornando mais frequentes nos últimos 3 meses. Quando questionado em relação a fatores de agravo referiu piora com alimentos gordurosos e ingestão de café. Nega emagrecimento, nega disfagia ou odinofagia, nega hematêmese. **A conduta mais apropriada para o caso em questão será**

- (a) solicitar endoscopia digestiva alta.
- (b) solicitar pmetria de 24 horas.
- (c) iniciar tratamento farmacológico com inibidor de bomba de prótons em dose plena por 4-6 semanas.
- (d) iniciar tratamento farmacológico com bloqueador H2 em dose dobrada por 8 semanas.
- (e) solicitar impedancio-pmetria para avaliação complementar e diagnóstico diferencial antes de instituir qualquer tratamento.

8

Homem de 45 anos, homossexual, queixa-se de leve fadiga e poliartralgias difusas. Ao exame físico, apresenta leve icterícia conjuntival. Anti-HIV negativo, Anti-HCV negativo, HBsAg positivo, Anti-HBcIgM negativo, HBeAg positivo, AST 2x valor normal, ALT 3x valor normal, Bilirrubina total:3,6 mg, US abdominal total normal. **É correto concluir que se trata de:**

- (a) Hepatite B aguda e deve-se apenas acompanhar o caso.
- (b) Hepatite B crônica sem replicação viral e deve-se indicar biópsia hepática para decisão terapêutica.
- (c) Hepatite B crônica com replicação viral e os dados laboratoriais acima autorizam a instituição de tratamento farmacológico imediato.
- (d) Hepatite B crônica com replicação viral e a biópsia hepática é indispensável para se decidir a terapêutica.
- (e) Hepatite B aguda e deve-se iniciar terapêutica com PEG-Interferon.

9

Catarina, 50 anos, branca, enfermeira, natural de Jaguarão. Há um ano com diagnóstico de HAS e há 03 meses começou a apresentar sintomas de cansaço. Resolveu fazer uma revisão e nos exames iniciais apresentou: anemia normocítica e normocromica com

Hb de 06 grs%, creatinina 2,5mg/dl e imunofixação de proteínas com presença de pico monoclonal gama/kappa.

Considere as assertivas abaixo:

- I. Radiologia de coluna total com Lesões líticas.
- II. Medulograma com 40% de plasmócitos.
- III. Medulograma com 10% de plasmócitos

A respeito do exame que fecharia critérios para diagnóstico de Mieloma Múltiplo nesta paciente, está (ão) correta(s)

- (a) I, apenas.
- (b) I e II, apenas.
- (c) III, apenas.
- (d) II, apenas.
- (e) I, II e III.

10

Oswaldo, 68 anos, branco, masculino, pedreiro aposentado, fumante 80 maços/ano, com diagnóstico de epilepsia, apresenta há pelo menos 10 anos, dispneia progressiva, tosse com escarro mucopurulento anualmente, durante pelo menos três meses. Procura atendimento médico porque está preocupado com seu quadro respiratório e deseja parar de fumar.

Considerando o quadro do paciente, leia atentamente as assertivas abaixo:

- I. Para o tratamento da dependência à nicotina, a Bupropiona é preferível à terapia nicotínica neste paciente.
- II. O corticosteroide inalatório é a medição de escolha inicial para o tratamento do paciente.
- III. Para o diagnóstico de DPOC é necessário a realização de exame de espirometria, sendo confirmado pela presença de relação VEF1/CVF pré-BD < 0.7.
- IV. O uso de broncodilatadores de longa duração são a base no tratamento deste paciente, podendo ser associados antes de iniciar o uso de corticosteroides inalatórios.
- V. Atividades físicas, vacinação e prevenção de osteoporose são estimuladas nesse grupo de pacientes.

Estão corretas,

- (a) II, III e IV, apenas.
- (b) I, III e V, apenas.
- (c) I e V, apenas.
- (d) IV e V, apenas.
- (e) I, II, III, IV e V.

MEDICINA SOCIAL

11

A medida do perímetro cefálico da criança deve ser registrada na caderneta de saúde da criança **até qual idade?**

- (a) 6 meses.
- (b) 24 meses.
- (c) 12 meses.
- (d) 18 meses.
- (e) 36 meses.

12

O que indica o achado de Déficit no Índice Altura/Idade em crianças até dois anos de idade?

- (a) Desnutrição aguda.
- (b) Problema de saúde atual.
- (c) Problema de saúde ou nutricional de longa duração.
- (d) Baixa percentagem de gordura corporal.
- (e) Desnutrição intra-útero.

13

Uma mulher de 32 anos de idade teve o parto vaginal do seu primeiro filho há 5 dias. Ela procura a unidade básica de saúde com queixa de temperatura de até 37,0°C e dor nas mamas há 1 dia. Está amamentando e nega outras queixas. Ao exame, observa-se mamas aumentadas de volume, brilhantes, endurecidas e dolorosas. Não há hiperemia ou área de flutuação. **A conduta apropriada para esse caso será**

- (a) prescrever cabergolina, orientar compressas mornas e reavaliar em 24 horas.
- (b) iniciar antibioticoterapia, orientar compressas mornas e reavaliar em 48 horas
- (c) suspender a amamentação, orientar compressas mornas e reavaliar em 48 horas.
- (d) orientar pega adequada, manter amamentação e reavaliar em 24 horas.
- (e) iniciar antibioticoterapia e suspender a amamentação por 24 horas.

14

A gestação encontra-se entre os principais motivos de consulta na atenção primária à saúde. Um pré-natal adequado deve começar precocemente, garantindo assim um maior número de ações de promoção e prevenção, permitindo a identificação precoce de gestações em situação de maior risco e a elaboração de um plano de acompanhamento individualizado. **Sobre as imunizações recomendadas na gestação, é correto afirmar:**

- (a) O reforço da vacina dT deve ser realizado se a gestante não foi vacinada nos últimos 5 anos.
- (b) A vacina contra Influenza é contraindicada no primeiro trimestre gestacional.
- (c) O reforço contra hepatite B deve ser realizado se o esquema vacinal for desconhecido.
- (d) A vacina dTpa deve ser administrada em todas as gestações, a partir das 20 semanas.
- (e) A vacina contra hepatite B é contraindicada no terceiro trimestre de gestação.

15

A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma síndrome clínica atribuída à ascensão de microrganismos do trato genital inferior, espontânea ou devida à manipulação, comprometendo o endométrio, tubas uterinas, anexos uterinos e/ou estruturas contíguas. **Os sintomas que estão entre os critérios maiores para o diagnóstico de DIP são**

- (a) febre e dor à mobilização do colo do útero.
- (b) dor à mobilização do colo do útero e massa pélvica.
- (c) massa pélvica e dor no hipogástrio.
- (d) dor à palpação de anexos e à mobilização do colo do útero.
- (e) dor em baixo ventre, leucocitose e febre.

Considere as afirmativas abaixo sobre abordagem sindrômica das infecções sexualmente transmissíveis (IST).

- I. Na presença de lesões ulceradas em genitais, com menos de 4 semanas, é correto tratar para sífilis e cancroide.
- II. Nos casos de persistência do corrimento uretral por mais de 7 dias após tratamento para gonorréia e clamídia, o paciente deve ser referenciado.
- III. Na presença de candidíase vaginal, os parceiros devem ser tratados sempre, exceto os assintomáticos.
- IV. Na presença de vaginose bacteriana o tratamento das parcerias sexuais não é recomendado.
- V. Na presença de tricomoníase vaginal, os parceiros devem ser tratados sempre, ao mesmo tempo que a paciente e com o mesmo medicamento e dose.

Estão corretas,

- (a) I, II e V, apenas.
- (b) I, II e IV, apenas.
- (c) I, IV e V, apenas.
- (d) II, III e V, apenas.
- (e) III, IV e V, apenas.

17

As demências caracterizam-se por distúrbios de memória associados a comprometimento do raciocínio lógico, da orientação espacial, da afetividade, da linguagem, das habilidades construtivas e de outras funções cognitivas, como capacidade de aprendizado, pensamento abstrato e julgamento. **Quando há uma suspeita de demência em um paciente idoso, como o médico de família deve proceder para iniciar sua avaliação?**

- (a) Solicitar tomografia de crânio, TSH e vitamina B12.
- (b) Solicitar exames laboratoriais gerais para descartar doenças sistêmicas.
- (c) Ouvir as queixas da pessoa e encaminhá-la ao neurologista e psiquiatra.
- (d) Ouvir a pessoa e o cuidador e fazer o minixame do estado mental.
- (e) Solicitar ressonância magnética de crânio e avaliação neurológica.

Uma paciente do sexo feminino, 56 anos, diabética, em uso de glibenclamida 20mg/dia e metformina 2.550g/dia, chega à consulta com glicemia capilar = 290 e resultado da última HbA1c = 9,3%. Encontra-se com peso de 91kg e altura de 1,60m. Seu Médico de Família está bastante preocupado e deseja otimizar o tratamento. **Sobre a condução desse caso, é correto afirmar que:**

- (a) A insulinização plena é o primeiro passo e a dose inicial é de 1UI/kg/dia.
- (b) A insulina ao deitar deve ser iniciada na dose de 10UI e os ajustes da dose devem basear-se no controle da glicemia de jejum por hemoglicoteste (HGT).
- (c) A metformina e a glibenclamida deverão ser retiradas se a insulina for introduzida.
- (d) Esta paciente não se beneficiaria da cirurgia bariátrica, uma vez que ela pode ser classificada como obesa grau I.
- (e) A prática de atividade física e alteração nos hábitos alimentares não são mais úteis nessa fase do tratamento.

19

Um estudo epidemiológico que teve como proposta investigar a frequência (número de casos existentes), no ano de 2018, de dengue em crianças na faixa etária de 5 a 10 anos, residentes na área de abrangência de sua unidade. **O objetivo básico da investigação epidemiológica realizada é a determinação da/do:**

- (a) incidência da doença.
- (b) prevalência da doença.
- (c) letalidade da doença.
- (d) epidemia da doença.
- (e) surto da doença.

20

Segundo a Lei 8.142 de 1990, o Conselho de Saúde é composto por:

- (a) Deputados, vereadores, senadores e juizes.
- (b) Prestadores de serviços e profissionais de saúde concursados.

- (c) Voluntários, profissionais de saúde economicamente ativos e representantes dos órgãos de financiamento da saúde.
- (d) Usuários e os profissionais que atuam na saúde pública.
- (e) Representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.

PEDIATRIA

21

Lactente, 3 meses, não ganha peso adequadamente, alimentação inadequada e com pobre aceitação, períodos de febre sem foco infeccioso aparente. Excretas normais; parece ter dor, mas mãe não sabe onde. Ao exame, parece irritado, chora ao manuseio, apático. Sem outros achados ao exame físico. Realizado hemograma, exame comum de urina com urocultura. Resultados: Hb=10, Ht=30, forma hemática normal. Leucócitos 15000, sem desvios. Plaquetas normais. EQU com 20 leucócitos por campo, nitrito positivo, 10 hemácias. Urocultura com crescimento de *E. coli* > 100.000 UFC. **Com o diagnóstico de infecção urinária, a conduta a ser seguida será de**

- (a) tratamento por 10 dias + ecografia renal e de vias urinárias.
- (b) tratamento por 10 dias + profilaxia após o tratamento até investigação completa.
- (c) tratamento por 10 dias de acordo com antibiograma e uretrocistografia imediata.
- (d) tratamento por 10 dias e profilaxia após o término do tratamento por 30 dias.
- (e) tratamento por 5 dias + investigação imediata.

22

Criança com 3 anos, há 12 dias com diarreia aquosa sem sangue, muco ou pus nas fezes. Apresentou febre e vômito nos primeiros 3 dias da doença. Agora com cerca de 4 evacuações por dia. Ao exame apresenta-se hidratada, ativa. Aceita bem a dieta oferecida. Abdome é depressível e indolor, sem massas. **Nesse caso, a avaliação e conduta será:**

- (a) Trata-se de uma diarreia persistente. Prescrição de soro de reidratação oral e dieta com baixo teor de lactose por 2 semanas.

- (b) Trata-se de diarreia aguda. Prescrição de soro de reidratação oral, dieta leve (diluição do leite de vaca, canja de galinha sem gordura, gelatina líquida e restrição de frutas).
- (c) Trata-se de diarreia persistente. Prescrição de dieta leve, com restrição de frutas e leite e solicitação de coprocultura pela presença de febre (que sugere um quadro infeccioso).
- (d) Trata-se de diarreia aguda. Prescrição de soro de reidratação oral, dieta leve (restrição de frutas e gordura) e zinco.
- (e) Trata-se de uma diarreia aguda. Prescrição de soro de reidratação oral, dieta habitual (sem diluição e com manutenção de gordura no preparo das refeições) e zinco.

23

Lactente com 2 meses consulta por suspeita de "refluxo". Criança regurgita após todas as mamadas, sem dor aparente durante a regurgitação. Passa o dia bem, no entanto, no final da tarde chora bastante. Na maioria das vezes o choro cessa no colo materno. Algumas vezes engasga após regurgitar (mas nunca fez pneumonia aspirativa). O irmão mais velho teve "refluxo" e fez tratamento, mãe acha que os sintomas são parecidos. Está em aleitamento materno exclusivo, mãe tem bastante leite e criança mama bem. Ao exame, o abdome é depressível, sem defesa (regurgita durante a palpação abdominal). Está ganhando peso adequadamente. **Nesse caso, a avaliação e conduta será de, respectivamente**

- (a) Trata-se de possível doença do refluxo gastroesofágico. Solicita-se REED (RX contrastado de esôfago, estômago e duodeno) para confirmar a hipótese.
- (b) Trata-se de doença do refluxo gastroesofágico, mas um quadro leve. O diagnóstico é clínico. Prescreve-se medidas posturais e procinético.
- (c) Trata-se de refluxo gastroesofágico fisiológico. Prescreve-se medidas posturais e orienta a redução do número de mamadas.
- (d) Trata-se de refluxo gastroesofágico fisiológico. Prescreve-se medidas posturais e (pela história familiar compatível e risco de evoluir com complicações) Ranitidina.
- (e) Trata-se de refluxo fisiológico. Prescreve-se medidas posturais, tranquiliza-se os pais e realiza-se o acompanhamento do paciente em puericultura.

Lactente com 10 meses, é levado à consulta por diarreia e perda de peso. A diarreia tem evolução de 2 meses, a princípio tratava-se de diarreia aquosa, mas nas 2 últimas semanas apresenta raias de sangue nas fezes. A mãe acha que os sintomas pioram após a ingesta de leite. No último mês perdeu peso. Ao exame está em bom estado geral, hidratado, ativo. O abdome é distendido, mas sem massas e não parece doloroso à palpação. Recebeu leite materno exclusivo até 2 meses e após leite de vaca diluído. **Tem história familiar atópica. Nesse caso, a avaliação e conduta a seguir será de, respectivamente**

- Trata-se de uma possível alergia alimentar. Institui-se um teste terapêutico com exclusão total da proteína do leite de vaca, com posterior desencadeamento.
- Trata-se de uma possível alergia alimentar. Solicita-se exames laboratoriais para confirmar (IgEs específicas)
- Trata-se de uma possível alergia alimentar. Prescreve-se dieta com baixo teor de lactose.
- Trata-se de uma possível intolerância à lactose. Solicita-se teste oral de tolerância à lactose.
- Trata-se de uma possível alergia alimentar. Institui-se um teste terapêutico com redução da ingesta de proteína do leite de vaca, com posterior desencadeamento.

Avalie as seguintes afirmações em relação aos critérios diagnósticos para Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH):

- Os sintomas de desatenção e hiperatividade devem estar presentes em mais de um ambiente de convívio da criança.
- Três de nove sintomas de déficit de atenção e três de nove sintomas de hiperatividade/impulsividade podem caracterizar o tipo combinado.
- Sintomas de início há 2 meses caracterizam o diagnóstico.
- Os sintomas têm que ter iniciado antes dos 7 anos.

Está(ão) correta(s),

- I e III, apenas.
- I e II, apenas.

- III e IV, apenas.
- I, apenas.
- I e IV, apenas.

São sinais de alerta na cefaleia, **EXCETO:**

- Alterações focais no exame neurológico.
- Cefaleia nova em pacientes imunossuprimidos.
- Cefaleia diária com piora progressiva.
- Despertar noturno.
- História familiar de enxaqueca.

Em relação a vacinação contra o HPV, assinale a alternativa **INCORRETA:**

- Pacientes transplantados e oncológicos em uso de quimioterapia e radioterapia devem receber uma dose da vacina.
- Deve ser administrada em duas doses para meninas de 9 a 14 anos.
- Deve ser aplicada em meninos de 11 a 14 anos.
- A Vacina quadrivalente, recomendada pela OPAS, confere proteção contra quatro subtipos (6, 11, 16 e 18) de vírus.
- Homens e mulheres de 09 a 26 anos vivendo com HIV/AIDS devem ser vacinados com 3 doses.

Em relação à alimentação no primeiro ano de vida, é correto afirmar que

- crianças em aleitamento materno devem iniciar alimentos complementares sob a forma líquida, em copo ou mamadeira.
- crianças em aleitamento materno não necessitam receber suplementação de ferro.
- após os 9 meses, podem ser introduzidos alimentos processados, guloseimas e refrigerantes, se a criança ainda estiver recebendo leite materno.
- aos doze meses, a criança deve estar recebendo a comida da família e ser desmamada.
- aos sete meses, a criança amamentada já deve estar recebendo papas de frutas e papas de legumes.

Em relação ao quadro clínico do exantema súbito, é correto afirmar que

- (a) acomete principalmente lactente abaixo de seis meses.
- (b) a febre cede em até três dias após o surgimento do exantema.
- (c) o exantema inicia-se nos membros superiores, estendendo-se ao tórax e membros inferiores.
- (d) o exantema tende a durar, em média, sete dias, ocorrendo descamação da pele.
- (e) inicia com febre alta e contínua.

Durante a consulta de puericultura de uma criança de 11 meses, que está consultando pela primeira vez no seu ambulatório, você percebe vários erros na higiene do sono do paciente. **As orientações a serem dadas para um sono saudável são**

- (a) não alimentar a criança durante a noite, ter uma rotina calma antes de dormir e com horários fixos de dormir e acordar diariamente, dormir e acordar na sua cama.
- (b) alimentar a criança durante a noite, dormir na própria cama, não ter horário fixo de dormir e acordar diariamente.
- (c) não criar associações negativas na hora de dormir, ter um quarto agradável (pouca ou nenhuma luz, temperatura agradável, ambiente sem eletrônicos), quando a criança acordar retirá-la imediatamente do berço e ofertar mamadeira.
- (d) ter uma rotina diária bem estabelecida na hora de dormir, dormir na cama dos pais e depois passar para cama da criança, ter brincadeiras bem ativas antes de dormir
- (e) não aprender a adormecer de forma independente, a rotina do sono pode ser diferente a cada semana, deixar a TV ligada para a criança dormir mais calma e facilmente

CIRURGIA

Em relação à vascularização do trato gastrointestinal, normalmente a artéria gástrica direita é ramo da

- (a) artéria gastroduodenal.
- (b) artéria gastro-epiplóica direita.
- (c) artéria pancreaticoduodenal.
- (d) artéria esplênica.
- (e) artéria hepática própria.

Com relação as hérnias umbilicais nas crianças é correto afirmar que

- (a) são mais comuns nas brancas do que nas não brancas.
- (b) sempre que diagnosticada, deve ser operada.
- (c) deve ser operada se persistir após os 6 meses de idade.
- (d) geralmente fecha espontaneamente.
- (e) deve ser operada apenas se a criança for sintomática.

Adelaide de 65 anos apresenta-se com hemorragia digestiva baixa, sua pressão arterial inicial é 80/60mmHg, com uma frequência cardíaca de 120bpm. Após ressuscitação com volume a pressão passa a 120/80mmHg. Uma sonda nasogástrica é posicionada e não evidencia sangue no estômago. **O próximo passo para o manejo desta paciente será**

- (a) arteriografia mesentérica.
- (b) colonoscopia.
- (c) cintilografia com hemácias marcadas.
- (d) proctoscopia.
- (e) laparotomia exploradora.

Todos os dados de admissão hospitalar a seguir estão relacionados com prognóstico na pancreatite aguda alcóolica **EXCETO:**

- (a) idade.
- (b) contagem de leucócitos.
- (c) Glicose.
- (d) desidrogenase láctica.
- (e) amilase.

35

A causa mais comum de pancreatite crônica no mundo é:

- (a) abuso de álcool.
- (b) coledocolitíase.
- (c) hereditária.
- (d) hipertrigliceridemia.
- (e) infecciosa.

36

O câncer gástrico precoce é definido

- (a) com linfonodos negativos.
- (b) como limitado à mucosa.
- (c) como limitado à mucosa e submucosa com linfonodos negativos.
- (d) como limitado à mucosa e submucosa independente dos linfonodos.
- (e) em invadir a serosa.

37

Homem de 24 anos envolvido em acidente automobilístico apresenta dor torácica bi-lateral e se mantém com hipóxia após administração de oxigênio por máscara. No Raio x de tórax realizado na emergência apresenta infiltrado bi-lateral. **O provável diagnóstico será**

- (a) pneumonia bi-lateral.
- (b) contusão pulmonar.
- (c) pneumotórax bi-lateral.
- (d) aspiração de conteúdo gástrico.
- (e) atelectasia.

38

Mulher de 60 anos apresenta-se com quadro de dor abdominal intermitente, tipo cólica, e vômitos com 6 horas de evolução. Ao exame do abdome têm uma cicatriz mediana de uma cirurgia abdominal prévia. Raio x de abdome evidencia tratar-se de obstrução de intestino delgado. **A causa mais provável será**

- (a) bezoar.
- (b) íleo biliar.
- (c) câncer.
- (d) hérnia interna.
- (e) aderências.

39

Homem de 64 anos é submetido à cirurgia eletiva para reparo de uma hérnia inguinal. Na cirurgia é encontrado uma hérnia inguinal direta. **Sobre este tipo de hérnia é correto afirmar que**

- (a) é mais comum em mulheres.
- (b) é o tipo mais comum das crianças.
- (c) geralmente causa estrangulamento.
- (d) apresenta-se na parede posterior do canal inguinal medial ao anel inguinal profundo.
- (e) está fora do Trígono de Hesselbach.

40

Na cirurgia laparoscópica, o gás mais comumente utilizado para criar o pneumoperitônio é o

- (a) Gás carbônico.
- (b) Ar comprimido.
- (c) Oxigênio.
- (d) Hélio.
- (e) Oxido nitroso.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

41

Os músculos que constituem o diafragma pélvico são

- (a) músculos bulboesponjoso e isquiocavernoso.
- (b) músculos levantador do ânus e isquiocavernoso.
- (c) músculos levantador do ânus e isquiococcígeo.
- (d) músculos bulboesponjoso e levantador do ânus.
- (e) músculos bulboesponjoso e esfíncter externo do ânus.

42

São medicamentos que podem ser úteis no manejo do sangramento uterino anormal de causa não estrutural, **EXCETO**:

- (a) os anti-inflamatórios não esteróides como o ácido mefenâmico.
- (b) os antifibrinolíticos como o ácido tranexâmico.
- (c) os inibidores da aromatase como o letrozole.
- (d) anticoncepcional combinado.
- (e) estrogênios em altas doses.

43

Quanto à fisiologia do aparelho genital, são dados indicativos de déficit estrogênico, **EXCETO**:

- (a) presença de células profundas no exame a fresco da secreção vaginal.
- (b) endométrio de 3mm à ultrassonografia transvaginal.
- (c) mucosa vaginal lisa ao exame especular.
- (d) endométrio proliferativo à biópsia endometrial.
- (e) muco cervical cristalino e filante.

44

Em qual das seguintes condições **NÃO** deve haver amenorréia fisiológica?

- (a) amamentação.
- (b) infância.
- (c) menopausa.
- (d) gravidez.
- (e) atividade física.

45

Das situações abaixo, a que costuma cursar com teste de progesterona positivo é

- (a) síndrome dos ovários policísticos.
- (b) insuficiência ovariana precoce.
- (c) amenorréia hipotalâmica.
- (d) sinéquia uterina.
- (e) Nenhuma das alternativas anteriores.

46

A conduta em um casal infértil cuja mulher apresenta anovulação crônica por hiperprolactinemia, deverá ser

- (a) uso de dopaminérgico.
- (b) indução com gonadotrofinas.
- (c) indução com citrato de clomifeno.
- (d) inseminação intrauterina.
- (e) fertilização in vitro.

47

Entre as opções abaixo relacionada, nos casos de sangramento uterino intenso, a conduta mais adequada deverá ser

- (a) realizar uma histerectomia.
- (b) realizar uma curetagem semiótica.
- (c) aplicar grandes doses de estrogênios.
- (d) aplicar grandes doses de progesterona.
- (e) realizar embolização de artéria uterina.

48

A causa mais comum de sangramento genital na pós-menopausa é:

- (a) Pólipo endometrial.
- (b) Câncer de endométrio.
- (c) Hiperplasia endometrial.
- (d) Adenomiose.
- (e) Atrofia endometrial.

49

A descarga papilar mais relacionada ao câncer de mama é:

- (a) água de rocha.
- (b) sanguinolenta.
- (c) esverdeada.
- (d) branco leitosa.
- (e) serosa.

Mulher de 42 anos, sem queixas, apresenta resultado do exame colpocitológico com lesão intraepitelial de alto grau. O exame colposcópico evidenciou mosaico amplo e irregular. **A melhor conduta a seguir é:**

- (a) Repetição do exame colpocitológico.
- (b) Hibridização molecular.
- (c) Biópsia dirigida do colo uterino,
- (d) Histerectomia vaginal.
- (e) Eletrocauterização do colo uterino.