



TIPO A

1. Paciente com diagnóstico de pancreatite crônica internado por massa palpável em epigástrio com aparecimento após episódio de agudização da pancreatite. Qual das seguintes complicações é a mais provável?

- (A) Ascite pancreática.
- (B) Neoplasia pancreática.
- (C) Pseudocisto pancreático.
- (D) Trombose de veia esplênica.
- (E) Pseudoaneurisma roto.

2. Dentre os achados abaixo, o mais típico da isquemia intestinal aguda é:

- (A) O vômito.
- (B) A taquicardia.
- (C) A diarreia sanguinolenta.
- (D) A dor desproporcional ao exame físico.
- (E) A febre.

3. A alteração fisiológica causada pela vagotomia troncular é a seguinte:

- (A) Diminuição do volume da vesícula biliar
- (B) Aumento da sensibilidade à histamina
- (C) Aumento da secreção exócrina do pâncreas
- (D) Diminuição do fluxo biliar pós-prandial
- (E) Hipoplasia das células secretoras de gastrina

4. Durante uma gastrectomia parcial (antrectomia), que estrutura serve de referência para delimitar o antrogastrico?

- (A) Artéria gástrica esquerda.
- (B) Ramo de Latarjet do nervo vago.
- (C) Borda superior do pâncreas.
- (D) Ligamento Redondo.
- (E) Artéria gastro-omental direita.

5. No paciente com traumatismo craniofacial, suspeita-se de fratura de base do crânio quando há:

- (A) Otorragia.
- (B) Otoliqorrea.
- (C) Nasoliqorrea.
- (D) Equimose periorbitária bilateral.
- (E) Todas as alternativas estão corretas.

6. Os procedimentos em cirurgias ambulatoriais podem ser beneficiados com efeito vasoconstritor da epinefrina, resultando em um bloqueio mais eficaz e duradouro, além da diminuição do sangramento da região da intervenção. O local mais indicado para se utilizar a adição de vasoconstritores em uma sutura de lesão superficial é o:

- (A) Braço.
- (B) Dedo.
- (C) Pênis.
- (D) Olho.
- (E) Nariz.

7. Segundo a classificação de estratificação de risco da Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA), o paciente classe 5 é aquele:

- (A) Saudável.
- (B) Com doença sistêmica severa, não incapacitante.
- (C) Maribundo, com expectativa de vida menor que 24 horas.
- (D) Doador de órgãos.
- (E) Com doença sistêmica moderada.

8. Em relação à antibioticoprofilaxia na prevenção das infecções cirúrgicas é CORRETO afirmar que:

- (A) Os antimicrobianos de largo espectro são as drogas preferenciais.
- (B) Uma única dose deve ser administrada, independente do tempo cirúrgico.
- (C) Uma cefalosporina de primeira geração é a droga de escolha para as cirurgias colorretais.
- (D) O agente antimicrobiano deve ser administrado 30 minutos antes da incisão cirúrgica.
- (E) NDA

9. O tratamento inicial a ser instituído em paciente com Volvo de sigmóide é:

- (A) Colonoscopia.
- (B) Cirurgia de Hartmann.
- (C) Sigmoidostomia.
- (D) Transversostomia.
- (E) Colectomia total.

10. A hérnia que produz protuberância abaixo do ligamento inguinal é chamada de:

- (A) Inguinal direta.
- (B) Inguinal indireta.
- (C) Mista.
- (D) De Spiegel.
- (E) Crural.

11. Segundo o disque 100, foram mais de 3 milhões de telefonemas com denúncias de maus-tratos (MT) a crianças e adolescentes. Relacione a alternativa CORRETA:

- (A) A família é sempre um porto seguro sem questionamentos em casos de violência.
- (B) Fraturas de costelas em lactentes é muito raro e sempre associada a trauma de grande intensidade, deve-se sempre pensar em possível MT se a cinética não é compatível.
- (C) A notificação dos suspeitos de maus tratos no atendimento hospitalar não é obrigatória.
- (D) Raramente a criança que sofreu violência apresenta alguma mudança de comportamento.
- (E) A violência sexual contra a criança acontece mais frequentemente por estranhos.

12. Assinale a alternativa FALSA:



TIPO A

- (A) Déficit pondero-estatural pode ser um dos achados em crianças cardiopatas.
- (B) A posição de cócoras adotadas por crianças com Tetralogia de Fallot piora a hipóxia.
- (C) A facies de S de Down sinaliza a necessidade de avaliação cardíaca completa.
- (D) A língua é o melhor local para observar cianose central.
- (E) A ausência de pulsos em membros inferiores podem indicar coarctação de aorta.

13. Um bebê primogênito de 1 mês de vida, amamentação exclusivamente ao peito, não ganhou peso adequadamente. A mãe se queixa de que a criança “mama a toda hora”. Fez pré-natal completo, sem intercorrências e seu parto foi normal. O bebê nasceu a termo, pesando 3.400 g. Apresenta-se normal ao exame físico. Este quadro requer a seguinte conduta:

- (A) Avaliar técnica correta de amamentação.
- (B) Introduzir complemento de fórmula láctea.
- (C) Explicar à mãe a importância do leite materno.
- (D) Pesar o lactente antes e depois da mamada ao seio.
- (E) Nenhuma das afirmativas acima.

14. Quanto ao leite materno, pode-se afirmar que:

- (A) A proteção anti-infecciosa conferida à criança se refere apenas à doença diarreica viral.
- (B) A manutenção do aleitamento materno exclusivo até quatro meses é desejável pois a partir dessa idade as crianças necessitam alimentação rica em ferro.
- (C) A proteção anti-infecciosa decorrente do aleitamento materno é decorrente da presença de IgA secretora e vários fatores inespecíficos, como lisozima, fatores de maturação para o epitélio intestinal e lactoferrina.
- (D) Crianças com baixo peso devem receber leite de vaca como complemento até atingir o peso ideal para a idade.
- (E) O aleitamento materno não deve ser exclusivo até seis meses, pois a criança necessita de frutas para suplementar sua necessidade de vitaminas.

15. Qual das opções abaixo é a mais eficaz para garantir um adequado volume de leite na nutriz?

- (A) Sucção frequente.
- (B) Nível plasmático de ocitocina.
- (C) Uso de spray de ocitocina
- (D) Uso regular de metoclopramida
- (E) Uso de bomba que garanta o esvaziamento do seio materno.

16. O que preconiza o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA):

- (A) A criança como sujeito de direitos e com prioridade absoluta.

- (B) A criança é defendida como adulto em miniatura e com deveres e obrigações.
- (C) A atenção não deve ser prioritária e deve-se atender inicialmente ao idoso.
- (D) Os recursos públicos devem ser distribuídos de forma igualitária entre os diversos seguimentos.
- (E) Deve-se garantir recursos para a atenção a criança, quando houver sobra de recursos.

17. Assinale a alternativa VERDADEIRA:

- (A) O sinal mais confiável para o diagnóstico de Otite Media Aguda (OMA) é o abaulamento de membrana timpânica.
- (B) A hiperemia de membrana timpânica é sinal confiável de OMA.
- (C) Otorreia purulenta é sinal patognomônico de OMA.
- (D) Recomenda-se dose única de Ceftriaxona na OMA.
- (E) OMA é sinônimo de antibioticoterapia.

18. Em relação a tuberculose. Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os corticosteroides devem ser utilizados como adjuvantes no tratamento.
- (B) A forma meníngea geralmente apresenta evolução benigna.
- (C) O diagnóstico de tuberculose ativa na infância sugere fortemente o contato com adulto bacilífero no domicílio.
- (D) O PPD maior que 5 mm em crianças vacinadas há mais de 2 anos significa doença ativa.
- (E) A pesquisa direta do bacilo álcool ácido resistente no liquor é altamente sensível, podendo ser descartada a meningite tuberculosa se negativa.

19. Qual das seguintes afirmações sobre trauma pediátrico no Brasil é verdadeira?

- (A) Traumas relacionados aos veículos a motor somam menos de 10% de todas as lesões pediátricas que resultam em óbito.
- (B) Acidentes de trânsito é a principal causa de óbito em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos.
- (C) Capacetes de proteção para bicicleta não reduzem a gravidade da maioria dos traumatismos crânio-encefálicos relacionados a bicicleta.
- (D) A maioria dos óbitos relacionados ao fogo ocorrem nas escolas.
- (E) O uso de
- (F) e equipamentos de contenção não reduziram os óbitos na faixa etária menor de 7 anos.

20. Menino, 2 anos, é trazido ao pronto-socorro com história de palidez, choro e vômitos. Exame físico: regular estado geral, FC: 144 bpm, FR: 30 irpm, PA: 78 x 38 mmHg, descorado ++/4, dor leve à palpação abdominal. Toque retal: presença de coágulos e



TIPO A

sangue, tipo geleia de “morango”. Qual a hipótese diagnóstica?

- (A) Doença de Crohn
- (B) Colite pseudomembranosa
- (C) Divertículo de Meckel
- (D) Invaginação intestinal
- (E) Polipo intestinal

21. O país já teve taxa de fecundidade de nação africana – 5,8 filhos por mulher, em 1970. Se essa taxa se mantivesse, a população hoje seria de 300 milhões de habitantes. Como essa taxa caiu para 1,8 filho por mulher, a população atual é de 193 milhões. [...]” (REVISTA VEJA. São Paulo: Ed. Abril, a. 43, n. 27, p. 97, 7 jul. 2010.)

A taxa de fecundidade é um dos fatores da dinâmica populacional e reflete várias tendências da sociedade brasileira e mesmo mundial. Escolha a alternativa CORRETA sobre a demografia e sua dinâmica:

- (A) O crescimento da população mundial sempre causou polêmicas. No século XVIII, Thomas Malthus já alertava sobre a falta de alimentos para uma população mundial que cresceria descontroladamente e divulgou a sua teoria demográfica. Essa teoria não foi mais utilizada, uma vez que a produção de alimentos atende a toda a população mundial.
- (B) O custo de formação do indivíduo é maior nos países desenvolvidos em razão da necessidade de dar educação mais completa, de maior quantidade de roupas, material escolar, aparelhos eletrônicos e proibição de trabalho para menores. Tudo isso pode levar a um aumento da taxa de natalidade.
- (C) O superpovoamento é sempre relativo e se altera com as mudanças econômicas, sociais e tecnológicas. Os países mais desenvolvidos foram os primeiros a terem suas taxas de natalidade em declínio, e um aumento da expectativa de vida, seguidos de imediato pelos países mais pobres.
- (D) Quando a taxa de fecundidade de um país é muito baixa (inferior a 2,1%), compromete a reposição da população que morre, ocorrendo, muitas vezes, falta de mão-de-obra e levando a um incentivo às migrações.
- (E) A dinâmica demográfica dos homens pode ser explicada somente pelos mecanismos naturais, desconsiderando os mecanismos culturais e econômicos de regulação.

22. É CORRETO afirmar-se sobre as características atuais da estrutura da população brasileira:

- (A) No Brasil, o crescimento vegetativo ou natural continua apresentando índices muito baixos, típicos de países desenvolvidos.
- (B) De 1992 para 2001, a participação dos menores de 10 anos na população total vem aumentando de 18,7% para 22,1%.

(C) A atual estrutura da população brasileira apresenta aumento das taxas de natalidade e de mortalidade e redução da expectativa de vida.

(D) No processo de transição demográfica, vem aumentando a participação da população de jovens e reduzindo-se a de idosos no conjunto total da população.

(E) No processo de transição demográfica, vem se reduzindo a participação da população jovem e aumentando a de idosos no conjunto total da população.

23. “Brasil discute nesta semana com ministros de países do Brics – grupo de países emergentes integrado pela Rússia, Índia, China e África do Sul – como conter a aceleração do envelhecimento da população, entre outros assuntos. Para o subsecretário da Política de Assuntos Estratégicos (SAE) da Presidência da República, Ricardo Paes de Barros, o país não está sabendo construir barreiras para conter o problema, também enfrentado pelos chineses”.

DINIZ, F. País discute com Brics como conter avanço do envelhecimento. Portal Terra, 10 fev. 2015. Disponível em: <http://economia.terra.com.br>. Acesso em: 05 jun. 2015.

O principal objetivo em conter o envelhecimento demográfico em um país é:

- (A) A elevação das taxas de desemprego.
- (B) A redução dos gastos previdenciários.
- (C) O controle dos índices de pobreza.
- (D) O aumento da esperança de vida.
- (E) A redução da “explosão demográfica”.

24. Dentre os fatores importantes para explicar as diferenças no estado de saúde de indivíduos e grupos estão os fatores de risco individual (como hábitos alimentares, dieta, prática de atividades físicas, alcoolismo, tabagismo, drogadição, etc...) e os fatores de risco coletivo (má distribuição de renda, acesso a bens e serviços, etc). Sobre a consideração destes diferentes fatores na análise do processo saúde-doença, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Diversas pesquisas têm demonstrado que os fatores de risco individual explicam entre 35 e 40% da diferença de exposição a riscos entre grupos sociais. Entre 60 a 65% desta diferença são explicadas por fatores de risco coletivo (ou DSSs).
- (B) Durante décadas a medicina esteve voltada sobretudo para o estudo da DSSs. Estudos mais recentes têm voltado a atenção sobretudo para a observação e intervenção nos fatores de risco individual. Tal compreensão é pautada nos princípios da humanização e da integralidade em saúde.
- (C) As diferenças no nível de saúde entre grupos e países estão mais relacionadas com os fatores de risco individual. Os fatores de risco coletivo (DSSs)



TIPO A

são importantes para identificar quais indivíduos no interior de um grupo estão submetidos a maiores riscos.

(D) Para conhecer os determinantes de saúde no nível da sociedade deve-se recorrer ao estudo dos determinantes de saúde identificados em estudos com indivíduos.

(E) É largamente reconhecido que, apesar da importância do conhecimento acerca dos determinantes sociais da saúde, os fatores fundamentais para produzir o diagnóstico de um paciente e realizar o planejamento de ações de prevenção são os fatores de risco individuais.

25. “Acompanhando uma tendência mundial, o crescimento da população brasileira vem diminuindo nas últimas quatro décadas. [...] Além de estar crescendo menos, a população brasileira também apresenta outra característica: o envelhecimento.” (Coleção Almanaque Abril, no 4, 2004, p. 4)

Este processo de mudanças no perfil da população brasileira, que é denominado “transição demográfica”, tem como características:

I. O aumento da longevidade e da queda da fecundidade e da mortalidade, sobretudo, com o progresso da medicina e das condições sanitárias.

II. A diminuição do número de filhos por famílias em razão das transformações econômicas e sociais que levaram a mulher ao mercado de trabalho.

III. A mudança no desenho da pirâmide etária brasileira que passa a apresentar base mais estreita e topo mais largo.

IV. O aumento da participação dos homens na pirâmide etária, que passaram a viver mais que as mulheres, as quais, tornaram-se mais expostas à mortalidade por homicídios e acidentes.

V. Estão CORRETAS apenas as proposições

- (A) I, II e III.
- (B) III e IV.
- (C) I, III e IV.
- (D) II e III.
- (E) I, II e IV.

26. A Territorialização, segundo Oliveira e Furlan (2008), é uma estratégia fundamental para o planejamento e execução das ações de Saúde, principalmente no que se refere a Saúde da Família. A alternativa que descreve CORRETAMENTE essa estratégia é:

- (A) Conhecer os dados epidemiológicos e a densidade demográfica da população e assim poder avaliar os riscos em Saúde do território.
- (B) Fazer uma cartografia do território, realizando uma adscrição populacional e conhecendo os limites geográficos e condições sócio-ambientais do espaço.

(C) É um movimento de caráter constante e dinâmico que percebe para além das condições físico-estruturais e da realidade aparente do cotidiano, aprofundando-se no conhecimento da dinâmica e das relações.

(D) Vai de encontro a Desterritorialização, que representa a resistência das equipes de Saúde.

(E) Todas as questões anteriores estão corretas.

27. No texto de BUSS & FILHO (2007), conhecemos as várias definições para Determinantes Sociais da Saúde (DSS). De modo geral, este campo de investigação e intervenção estreitamente relacionado ao campo da saúde remete sobretudo a:

(A) Elementos políticos e econômicos macroestruturais que influenciam na determinação das condições e estrutura material dos serviços de saúde pública.

(B) Importância da participação da sociedade civil, considerada em suas diversas formas de organização, no controle social dos serviços de saúde ofertados pelo sistema público e privado.

(C) Percepção de que a situação de saúde é um importante determinante das condições de vida e trabalho de indivíduos e grupos.

(D) Consideração das condições de vida e de trabalho dos indivíduos e de grupos da população como determinantes importantes de sua situação de saúde.

(E) Importância do conhecimento acumulado na área Ciências Sociais para a construção de conhecimentos sobre a saúde.

28. Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Trata-se de um modelo de organização de serviços – orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado –, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social. Sobre os serviços presentes nesses distritos sanitários, marque a alternativa INCORRETA.

- (A) Os postos de saúde das comunidades indígenas são a Base de atuação das equipes multidisciplinares de saúde indígena, composta por médico, enfermeiro, odontólogo e auxiliares, além dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Os agentes moram nas aldeias.
- (B) Os Polos-Base são a primeira REFERÊNCIA para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência. A maioria dos agravos à saúde deverão ser resolvidas nesse



TIPO A

nível.

(C) A rede de atendimento do SUS deve ter sua localização geográfica definida e ser articulada e incentivada a atender os índios, levando em consideração a realidade socioeconômica e a cultura de cada povo indígena, sem a necessidade de financiamento extra.

(D) As Casas dos Índios (Casais) garante alojamento, alimentação e atendimento de enfermagem aos pacientes e acompanhantes, respeitando as especificidades culturais. Além disso, presta assistência farmacêutica e apoia o DSEI na articulação da rede de referência de Média e Alta Complexidade, bem como acompanha o agendamento e a realização de consultas, exames e internações. A unidade realiza ainda o apoio logístico para retorno dos pacientes em alta médica e de seus acompanhantes aos locais de residência.

(E) Nenhuma das alternativas anteriores estão corretas.

29. O Sistema Único de Saúde (SUS) obedece a um conjunto de princípios que compõem sua filosofia. Assinale a alternativa INCORRETA, considerando os princípios de organização do SUS.

(A) Participação da comunidade significa que todo e qualquer cidadão tem direito de acesso aos serviços públicos de saúde na hora e da maneira que desejar, sem qualquer órgão institucionalizado de representação.

(B) Hierarquização significa a organização dos serviços de saúde em nível de complexidade.

(C) Resolubilidade significa a capacidade de resolução dos serviços, em todos os níveis de assistência.

(D) Descentralização significa um gerenciamento e financiamento que não ocorre unicamente pela esfera da Federação.

(E) Equidade significa dar mais atenção a grupos mais vulneráveis.

30. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um dispositivo de produção de cuidado em saúde que contribui para a integralidade das ações, assim, representa:

(A) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas elaboradas individualmente por cada especialista membro da equipe de saúde.

(B) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas que se constitui independente da demanda do usuário e que considera como prioritária a consolidação das propostas das equipes envolvidas.

(C) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultante da discussão entre a equipe interdisciplinar e matricial se necessário.

(D) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas desarticuladas, para um sujeito individual

ou coletivo, que resulta da discussão entre a equipe interdisciplinar e matricial se for necessário.

(E) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas estruturadas pelo profissional de saúde que primeiro atendeu o usuário, e adotado como normativo pelos demais especialistas da equipe de saúde.

31. A avaliação da vitalidade fetal é classicamente realizada em gestantes com comorbidades, mas também podendo ser investigada em gestações de risco habitual. Assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Dentre as indicações para avaliação da vitalidade fetal podem ser citadas gestantes com hipertensão arterial crônica, gestantes com diabetes, gestantes tabagistas e gestantes com doenças reumatológicas como lúpus eritematoso sistêmico.

(B) A avaliação da vitalidade fetal se traduz em reconhecer seu bem-estar, o que inclui identificação de sua condição circulatória, sua reserva de oxigênio, avaliação de seu crescimento adequado ou restrito e avaliação do líquido amniótico.

(C) Dentre os métodos para avaliação da vitalidade fetal, podemos citar o doppler obstétrico, cardiotocografia e o perfil biofísico fetal.

(D) O perfil biofísico fetal inclui apenas os seguintes parâmetros: tônus, líquido amniótico, movimentos respiratórios fetais, movimentos espontâneos do feto e frequência cardíaca fetal, através da ultrassonografia, não incluindo a cardiotocografia.

(E) Na cardiotocografia são verificados os seguintes parâmetros: linha de base da frequência cardíaca fetal (FCF), variabilidade da FCF, presença de acelerações transitórias e desacelerações.

32. Sobre a tricomoníase, assinale a alternativa CORRETA.

(A) Trata-se de uma IST (infecção sexualmente transmissível) viral associada como fonte de morbidade reprodutiva e facilitadora da aquisição do HIV.

(B) A sintomatologia pode envolver quadro de ardência vaginal, presença de secreção amarela ou esverdeada de odor fétido.

(C) Colo com aspecto em framboesa ou pele de tigre não está associada a esta patologia.

(D) Diante do diagnóstico e tratamento da mulher com tricomoníase, não se faz necessário o tratamento do parceiro sexual.

(E) O tratamento pode ser feito com metronidazol, não sendo o secnidazol uma segunda opção.

33. A escolha adequada do método contraceptivo deve considerar diversos fatores tais como patologias femininas associadas e fase do ciclo reprodutivo. Assinale a alternativa INCORRETA.



TIPO A

(A) Anticoncepcional isolado de progestágeno é o método de escolha para pacientes em aleitamento materno.

(B) Segundo critérios de elegibilidade para escolha segura da anticoncepção, os métodos hormonais combinados (estrógeno e progesterona) são contraindicados em patologias hipertensivas de quaisquer estágios.

(C) O uso do dispositivo intrauterino não dispensa o uso da camisinha, considerando a proteção contra IST's.

(D) A escolha pelo método contraceptivo hormonal em pacientes epiléticas em tratamento medicamentoso deve ser feita com cautela, considerando uma possível interferência no metabolismo do estrógeno.

(E) A contracepção de emergência pode ser feita com pílula de levonorgestrel 1,5 mg em dose única, com maior eficácia quando tomada nas primeiras 72 horas após o coito desprotegido.

34. A mamografia é o exame preconizado para o rastreamento do câncer de mama. Sobre o sistema de classificação Bi-Rads para achados mamográficos e orientação de seguimento, assinale a alternativa CORRETA.

(A) A classificação Bi-Rads 0 significa que o achado foi suspeito e deve prosseguir investigação com ultrassonografia.

(B) A classificação Bi-Rads 1 significa que o achado foi de lesão benigna e não demanda prosseguir investigação.

(C) A classificação Bi-Rads 2 significa que o achado foi de lesão benigna.

(D) A classificação Bi-Rads 6 refere-se a uma lesão maligna ainda sem confirmação por exame histopatológico.

(E) A classificação Bi-rads 0 significa exame inconclusivo e que não demanda prosseguir investigação.

35. A colpocitologia oncótica visa a detecção precoce de lesões precursoras do câncer de colo uterino. Sobre este tema assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A infecção persistente pelo HPV é fator necessário para evolução do câncer de colo uterino, sendo alguns subtipos, como 16 e 18, mais oncogênicos.

(B) A presença de metaplasia escamosa imatura não indica a necessidade de prosseguir investigação com colposcopia, uma vez que não se trata de lesão precursora do câncer.

(C) A zona de transformação deve ser representada na amostra, uma vez que é nela onde se iniciam as neoplasias celulares, por se tratar de um local de encontro entre ectocérvice e endocérvice.

(D) Segundo as Diretrizes para rastreamento do câncer de colo do útero, há diferenças quanto ao rastreamento em pacientes portadoras do vírus HIV.

(E) Pacientes com lesão escamosa intraepitelial de baixo grau (NIC I) devem ser submetidas à cirurgia de alta frequência (conização).

36. Primigesta com 12 semanas de gestação vem para segunda consulta de pré-natal apresentar primeiros exames de rotina. Entre os exames, colhidos há 1 mês atrás, apresenta glicemia de jejum de 158 mg/dl. Sobre o caso relatado, assinale a alternativa CORRETA.

(A) A paciente possui diabetes mellitus gestacional.

(B) Deve ser solicitado TOTG 75 g a partir das 24 semanas de gestação para conclusão diagnóstica.

(C) O diagnóstico é de diabetes mellitus prévio e a avaliação da hemoglobina glicada, apesar de não ser necessária como parâmetro diagnóstico, pode acrescentar informações sobre riscos de malformações fetais associadas à hiperglicemia.

(D) Esse feto não possui risco de macrosomia, tendo em vista tratar-se de um quadro de diabetes mellitus prévio, o que confere maior risco de crescimento intrauterino restrito.

(E) Para confirmação diagnóstica deve ser solicitado imediatamente o TOTG 75 g e será confirmado diabetes prévio diante de no mínimo 2 valores alterados.

37. Sobre as hemorragias na gestação, assinale a alternativa CORRETA.

(A) O descolamento prematuro de placenta não tem sua ocorrência associada à doença hipertensiva gestacional, trauma abdominal e uso de drogas como cocaína.

(B) A ocorrência de abortamento exige seguimento com dosagens semanais de beta-HCG após a curetagem uterina.

(C) A suspeita de gestação molar deve surgir diante da presença de beta-hCG reagente e sangramento vesicular transvaginal de grande monta. Devendo-se prosseguir com investigação de invasão com doppler uterino, dosagens de transaminases, função renal e tireoidiana, além de protocolo de acompanhamento da redução da gonadotrofina coriônica.

(D) A placenta prévia centro-total possui sua margem tangenciando o orifício cervical e não configura indicação de cesariana.

(E) Atraso menstrual e dor pélvica levantam a suspeita de gestação ectópica, sendo o sangramento transvaginal sinal sempre ausente no quadro.

38. Para os casais com infertilidade conjugal, devemos seguir investigação nos seguintes pontos, EXCETO:



TIPO A

(A) O espermograma avalia diversos parâmetros, entre eles a contagem e a motilidade dos espermatozoides.

(B) Avaliação da permeabilidade da tuba uterina com histerossalpingografia e a cromotubagem através da laparoscopia.

(C) Não inclui investigação de patologias infecciosas na infância do homem, bem como atividade laboral do mesmo.

(D) A ultrassonografia seriada transvaginal pode ser solicitada para investigação da reserva ovariana ou na suspeita de anovulação crônica associada.

(E) Endometriose e doença inflamatória pélvica são doenças causadoras da infertilidade conjugal (por causarem aderências pélvicas), sendo esta última associada a infecções por *Neisseria gonorrhoeae* ou por *Chlamydia trachomatis*, podendo gerar aderências em forma de “cordas de violino” em uma fase crônica da infecção.

39. Paciente com 55 anos de idade, G5P5NA0, vem ao ambulatório com queixa de perda urinária durante o coito e ao tossir, além de intenso “ressecamento” vaginal e dispareunia. Sobre o quadro citado, assinale a alternativa CORRETA.

(A) O estudo urodinâmico não é um exame necessário para identificação da incontinência urinária, uma vez que está claro tratar-se de uma incontinência urinária por distopia genital.

(B) O uso de estrógenos tópicos, a exemplo do prometrieno, pode ser uma escolha para manejo da reduzida lubrificação vaginal.

(C) A multiparidade e o estágio da vida reprodutiva da paciente em questão em nada se associam ao quadro de incontinência urinária.

(D) O exame físico não se faz necessário na busca pela etiologia da incontinência urinária e a fisioterapia pélvica certamente não constitui uma opção terapêutica no caso relatado.

(E) Essa paciente, sem dúvida, deverá receber terapia de reposição hormonal oral, considerando seu desconforto durante a relação sexual.

40. Sobre Hiperêmese Grávida, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Quadro depressivo prévio à gestação e gravidez não planejada configuram fatores de risco para a ocorrência de hiperêmese grávida.

(B) A hiperêmese grávida pode estar associada a níveis muito elevados de hCG, tal como ocorre em doença trofoblástica gestacional e gestação múltipla.

(C) Sua ocorrência, mais comum no primeiro trimestre, não se associa à elevada morbidade materna com ocorrência de distúrbios hidroeletrólítico e acidobásico.

(D) O uso do gengibre tem sido aventado no tratamento desta patologia gestacional.

(E) Pode ser vista como uma doença psicossomática em que a gestante exterioriza através da êmese um conflito psíquico por rejeição à gravidez, por exemplo.

41. Qual é o principal agente etiológico causador das endocardites bacterianas?

(A) Estafilococos.

(B) Estreptococos.

(C) Bacilos.

(D) Bactérias gram negativas.

(E) Enterobactérias.

42. A síndrome de Reiter é descrita como uma patologia relacionada a uma Triade bem como a presença de um determinado agente infeccioso. Cite a alternativa CORRETA:

(A) Alopecia, artrite e colite / estafilococos.

(B) Anemia, endocardite e artrite / estreptococos.

(C) Uretrite, conjuntivite e artrite/ clamídia.

(D) Gengivite, dermatite e artrite/ hpv.

(E) Nenhuma das alternativas.

43. Com relação aos cálculos renais, em sua grande maioria são formados por?

(A) Calcio.

(B) Estruvita.

(C) Cistina.

(D) Ácido úrico.

(E) Colesterol.

44. Os principais sintomas do feocromocitoma são:

(A) Bradicardia, hipotensão e tremor.

(B) Bradicardia, hipertensão e sonolência.

(C) Taquicardia, hipotensão e sonolência.

(D) Taquicardia, hipertensão e ansiedade.

(E) Bradicardia, hipertensão e ansiedade.

45. Um infarto da artéria cerebelar postero - inferior tem como sintomas principais:

(A) Paralisia hemiporporal.

(B) Monoplegia.

(C) Vertigem e desequilíbrio.

(D) Afasia.

(E) Hipertonia.

46. Que categoria celular do sistema imunológico é a primeira a ser infectada pelo HIV?

(A) Plasmócitos

(B) Macrófagos

(C) Linfócitos T

(D) Neutrófilos

(E) Eosinófilos

47. O que significa intussuscepção intestinal

(A) Torção do intestino.

(B) Isquemia mesentérica.

(C) Formação de bridas.



TIPO A

(D) Telescopagem do intestino em segmento adjacente.

(E) O mesmo que volvo intestinal.

48. Qual a patologia caracterizada pela triade dos três Ds (demência, diarreia e dermatite); Ocorre por carência de que elemento específico?

(A) Escorbuto - vitamina C.

(B) Beriberi - vitamina D.

(C) Pelagra – niacina.

(D) Anemia - fator intrínseco.

(E) Porfíria - serotonina.

49. O esquema de tratamento da tuberculose pulmonar é adotado em duas fases distintas: um fase de ataque seguida por uma fase de manutenção. Qual dentre os tratamentos abaixo é padronizado pelo ministério da saúde para tratamento da tuberculose pulmonar no Brasil?

Rifampicina – R.

Isoniazida – H.

Pirazidamida – P.

Etambutol – E.

(A) R, H (2 meses) e P,E (2 meses)

(B) R,H,P (3 meses) e P,E (2 meses)

(C) R,H,P,E (2 meses) e R,H (4 meses)

(D) R,H,P,E (4 meses) e R,H (2 meses)

(E) Nenhuma das alternativas

50. Os vírus podem ter seu material genético constituído de RNA ou DNA. Todos os tipos abaixo são vírus de RNA, exceto um. Assinale o vírus que apresenta DNA em sua constituição.

(A) Enterovirus.

(B) Rhinovirus.

(C) Rubivirus.

(D) Coronárias.

(E) Vírus Varicella- zoster.