

**CLÍNICA MÉDICA**

01. São critérios avaliados para somar pontos positivos para o diagnóstico de hepatite auto-imune, **EXCETO**:

- a) FAN positivo
- b) Anti-mitocondria positivo
- c) Hipergamaglobulinemia
- d) Sorologias para hepatites virais negativas

02. Em relação a febre reumática é **CORRETO** afirmar:

- a) Títulos normais de ASLO excluem esse diagnóstico
- b) Poliartrite migratória é indispensável para o diagnóstico
- c) O esqueleto axial nunca é comprometido
- d) Na Coréia e na cardite indolente os títulos de antiestreptolisina O (ASLO) podem estar normais.

03. Paciente 60 anos, aposentado, tabagista (20 maços/ano), apresentando dispneia aos médios esforços e tosse com expectoração clara matinal. Nega chiado no peito. Ao exame físico apresenta diminuição de murmúrio vesicular difusamente. Qual a alternativa correta em relação ao diagnóstico da sua doença?

- a) A espirometria é o exame de escolha para confirmação da limitação do fluxo aéreo e estadiamento do grau de obstrução. A radiografia de tórax faz o diagnóstico diferencial e exclui condições associadas (especialmente câncer e infecção pulmonares)
- b) A medida do pico de fluxo inspiratório serve para a confirmação diagnóstica em pacientes com história e o exame físico compatíveis com a doença, sendo a radiografia de tórax fundamental para afastar a possibilidade de outras doenças
- c) A tomografia computadorizada de tórax deve ser solicitada rotineiramente nos pacientes com DPOC moderado para confirmação diagnóstica e a espirometria para avaliar a intensidade da obstrução ao fluxo aéreo e da hiperinsuflação pulmonar
- d) A gasometria arterial deve ser solicitada a todos os pacientes na avaliação inicial, bem como radiografia de tórax e medida seriada do pico de fluxo expiratório. A tomografia computadorizada do tórax fica reservada para avaliação da presença e quantificação do grau de enfisema

04. O sopro de Carey Coombs está presente em qual patologia?

- a) Endocardite infecciosa
- b) Insuficiência pulmonar
- c) Insuficiência aórtica
- d) Doença reumática em atividade

05. Um paciente de 65 anos de idade deu entrada na emergência apresentando quadro súbito de hemiparesia direita e disfasia. Na investigação da fase aguda do acidente vascular encefálico (AVE), qual é o

método de exame de imagem mais recomendado, devendo ser realizada o mais rapidamente possível?

- a) Tomografia computadorizada do crânio
- b) *Doppler* transcraniano
- c) Angiografia cerebral
- d) Ressonância magnética do crânio

**CIRURGIA GERAL**

06. Paciente do sexo masculino, 25 anos, procedente do interior do estado, vítima de ferimento por arma branca em hemitórax esquerdo, é trazido ao pronto socorro cerca de 12 horas após o ocorrido. Encontrava-se bastante pálido, taquicárdico, taquipneico e normotenso. O murmúrio vesicular era abolido nos terços médio e inferior à esquerda. Não apresentava desvio de traquéia ou turgência jugular. Foi optado pela drenagem fechada de tórax, com saída de 600ml de sangue e ar, havendo melhora da dispneia. O paciente foi internado para seguimento do tratamento. No momento encontra-se no 3º. DIH, com drenagem média de 250ml de secreção sanguinolenta escura pelo dreno. Foi submetido a transfusão de 2 concentrado de hemácias. Mantém dispneia leve (23irpm) e abolição do murmúrio vesicular em base pulmonar esquerda, sem febre ou leucocitose. A radiografia de tórax de controle evidencia dreno de tórax bem posicionado, ausência de pneumotórax e atelectasia de todo o terço inferior do pulmão esquerdo. Sobre a condução do caso acima, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A instalação de um segundo dreno torácico são o tratamento inicial de escolha para o caso
- b) Apesar da radiografia de tórax sugerir o diagnóstico da complicação, a tomografia também tem sido frequentemente aplicada para o caso
- c) A videotoracoscopia precoce é alternativa adequada para seu tratamento definitivo
- d) Caso o tratamento seja inadequado ou ineficaz, há probabilidade de evolução para empiema pleural

07. A traqueostomia é um dos procedimentos cirúrgicos mais antigos descritos na história da Medicina e teve papel especial nas epidemias de difteria e poliomielite. Sobre seus aspectos técnicos e papel na prática médica atual, analise as assertivas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**:

- I. Pacientes traqueostomizados são capazes de alimentação via oral e fonação
  - II. Apesar da baixa morbidade relacionada ao procedimento, mortalidade pode ocorrer, principalmente associada a lesão vascular
  - III. A traqueostomia pela técnica percutânea, por punção e dilatação, pode ser opção à técnica cirúrgica clássica
  - IV. Pacientes neurocríticos internados em UTI, tais como portadores de trauma raquimedular, trauma crânio-encefálico, acidentes vasculares cerebrais extensos e portadores de Síndrome de Guillain-Barré, podem ser candidatos a traqueostomia precoce
- a) Assertiva I é falsa
  - b) Apenas uma assertiva correta
  - c) Apenas duas assertivas corretas
  - d) Todas as assertivas estão corretas

08. Paciente com sintomas de disfagia, mau hálito e regurgitação de alimentos não digeridos, tardiamente ocorre perda ponderal e rouquidão. No exame físico palpa-se massa cervical póstero-lateral. Baseado nos achados, qual hipótese diagnóstica e exame complementar indicado?

- a) Cisto de Tireoglossos - Tomografia Cervical
- b) Acalasia - Esofagograma
- c) Câncer de Esôfago - Esofagograma
- d) Divertículo - Esofagograma

09. A classificação de Hinckey é utilizada em:

- a) Pancreatite Aguda
- b) Cistos de colédoco
- c) Diverticulite
- d) Megaesôfago

10. Na investigação para o diagnóstico de câncer gástrico, qual o exame considerado padrão ouro?

- a) Ressonância nuclear magnética
- b) Tomografia Computadorizada com contraste
- c) Endoscopia digestiva com biópsia
- d) Esofagoduodenografia com duplo contraste

### GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

11. Jovem de 21 anos, universitária, procurou ginecologista em uma unidade básica de saúde com queixa de dor, queimação em vulva que piora com a micção e o aparecimento de bolinhas de água (SIC) há 4 dias na mesma região. Informa que apresentou um episódio de febre medindo a temperatura 39°C e dor a deglutição há 2 semanas e foi tratada com penicilina 7 dias. Há 3 dias foi à farmácia sendo orientada usar uma pomada que não sabe informar o nome. Referiu que a primeira relação foi aos 12 anos e 10 parceiros sexuais até o momento. Ao exame ginecológico foi observado úlceras de fundo limpo, dolorosas. Em relação a esse caso é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se de uma doença sexualmente transmissível (DST) ou infecção sexualmente transmissível (IST) segundo o Ministério da Saúde. A principal hipótese diagnóstica é herpes genital. Em relação ao diagnóstico o CDC coloca os testes virológicos (cultura e PCR) como os de preferência no caso de lesões ulceradas genitais.
- b) Trata-se de uma doença sexualmente transmissível (DST) ou infecção sexualmente transmissível (IST) segundo o Ministério da Saúde. A principal hipótese diagnóstica é sífilis primária. Em relação ao diagnóstico o VDRL (*Venereal Diseases Research Laboratories*) ou o RPR (*rapid plasma reagin*) positiva-se a partir da segunda semana após o cancro e, via de regra, está mais elevado na segunda fase da doença.
- c) Trata-se de uma doença sexualmente transmissível (DST) ou infecção sexualmente transmissível (IST) segundo o Ministério da Saúde. A principal hipótese diagnóstica é herpes genital. Para diagnóstico pode ser solicitado a citologia de Tzank, pois tem alta sensibilidade e especificidade.

d) Trata-se de uma doença sexualmente transmissível (DST) ou infecção sexualmente transmissível (IST) segundo o Ministério da Saúde. A principal hipótese diagnóstica é sífilis primária. Em relação ao diagnóstico. Os exames treponêmicos são as provas sorológicas mais específicas e tornam-se positivos 10 dias após a infecção.

12. Paciente 14 anos foi ao ginecologista por apresentar sangramento uterino anormal. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Ciclos ovulatórios são a causa mais comum de Sangramento uterino anormal em adolescentes. Quanto mais ciclos ovulatórios maior a probabilidade da adolescente apresentar sangramento uterino.
- b) Sangramento uterino anormal é uma das situações clínicas mais frequentes entre as adolescentes. Caracteriza-se por sangramento com duração superior a 7 dias, fluxo superior a 80 ml.
- c) Antes de confirmar o diagnóstico de sangramento uterino disfuncional, é necessário excluir outras causas sangramento como: síndrome dos ovários policísticos, hiperplasia adrenal congênita, tumores ovarianos, síndrome de Sheeran.
- d) Em caso de sangramento acíclico, parece haver uma alteração na síntese e na liberação de prostaglandinas e estrogênios, o que justifica o uso de anti-inflamatórios no tratamento dessa situação.

13. São contraindicações dos Anticoncepcionais combinados:

- a) Trissomia do cromossomo IX
- b) Ciclos regulares
- c) História familiar (materna) de mastalgia
- d) História de tumor estrogênio dependente

14. Paciente foi ao ginecologista com uma “ferida” que “não doia” em região genital. Ao exame físico foi identificada presença de úlcera única, indolor, endurecida, circular, medindo de 1 a 2 cm de diâmetro, fundo liso e limpo, bordos infiltrados e cor de carne. Assinale qual o tratamento de primeira escolha:

- a) Ceftriaxone: 250 mg IM
- b) Ciprofloxacina: 500 mg, VO dose unica
- c) Penicilina G benzatina: 2.400.000 U intramuscular (IM), dose única
- d) Tianfenicol: 5 g, VO. 12/12 h, por 3 dias

15. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre alterações que ocorrem no puerpério:

- a) O puerpério pode ser dividido em: *pós-parto imediato*, do 1º ao 5º dia; *pós parto tardio*, do 5º ao 48º dia; e *pós-parto remoto*, além do 48º dia pós parto.
- b) As gonadotrofinas e os esteroides sexuais atingem seus maiores valores nas primeiras 2 a 3 semanas pós-parto.
- c) Ao longo do parto e puerpério imediato, é comum a leucocitose acentuada, a qual pode alcançar 30.000/μl.
- d) No pós-parto tardio, evidencia-se mais claramente a

crise genital causada pela lactação.

### PEDIATRIA

16. Lactente de 18 meses de idade é levada pela sua avó a uma unidade de pronto atendimento, com história de ter apresentado febre de até 40° C por quatro dias, irritação e recusa alimentar. No momento do atendimento, encontra-se no 5º dia de evolução com melhora do estado geral, todavia surgiram “manchas vermelhas” no corpo.

Ao exame físico está ativa, bom estado geral, temperatura axilar de 36,8°C, discreta hiperemia de faringe, linfonodomegalia cervical, presença de lesões máculo-papulares rosadas que se iniciaram em tronco, pescoço e membros.

Assinale a principal HIPÓTESE DIAGNÓSTICA referente ao quadro descrito:

- a) Exantema súbito
- b) Exantema infeccioso
- c) Rubéola
- d) Sarampo

17. O leite humano (LH) é um alimento vivo que se não forem observadas as boas práticas para o seu manuseio, ele passa a ser um meio de cultura para microrganismos. No Brasil, deve-se seguir as recomendações do Ministério da Saúde, sendo **CORRETO** entre elas que:

- a) O LH ordenhado cru pode ser estocado em refrigerador/geladeira por um período máximo de 12 horas
- b) O LH ordenhado cru pode ser estocado em congelador/freezer por período máximo de 30 dias
- c) Uma vez descongelado e aquecido, o LH pode ser utilizado em até 12 horas
- d) Se o frasco de armazenamento não ficar cheio no momento da ordenha, a recomendação é sempre utilizar outro frasco, em momento posterior, evitando assim trocas de período de validade

18. Lactente de oito meses saudável, com relato de abdomen distendido, retardo de eliminação meconial após nascimento, vômitos biliosos, resíduo gástrico, evoluindo com constipação crônica. O diagnóstico provável é:

- a) Constipação funcional
- b) Doença de hirschsprung
- c) Atresia de ânus
- d) Má rotação intestinal

19. Escolar de 4 anos, chega ao pronto socorro com relato de diarreia aguda, mal cheiro, fezes gordurosas, mal-estar, fraqueza, distensão abdominal, cólica e flatulência. Ao exame de fezes presença de trofozoitos

em três amostras. Neste caso o tratamento deve ser feito com:

- a) Albendazol
- b) Praziquantel
- c) Metronidazol
- d) Teclozan

20. Qual a dose da suplementação de ferro elementar para um lactente que teve peso ao nascer de 1.800 g?

- a) Não há necessidade de profilaxia de ferro
- b) 3mg/kg/dia
- c) 1mg/kg/dia
- d) 2mg/kg/dia

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

21. Você é médico (a) em uma comunidade no interior do Amazonas e atende uma senhora com febre, calafrios, vômitos e muita dor de cabeça há 3 dias. Ao final da manhã, você atendeu 4 pessoas com os mesmos sintomas. Em relação ao provável agravo que está acometendo esta comunidade, podemos afirmar:

- a) Que o quadro clínico descrito, no interior do Amazonas, pode ser condizente com algumas patologias e apresenta características de doença infecto-contagiosa
- b) Que não é necessária a avaliação da situação vacinal da comunidade pois não há ainda vacina para prevenir esta doença
- c) Que o caso descrito pode configurar um surto o que dispensa a necessidade de notificação epidemiológica
- d) Que a equipe de saúde precisa tomar medidas de proteção individual, sendo desnecessário orientar o mesmo à comunidade para evitar pânico

22. A vigilância epidemiológica tem como suas funções, exceto:

- a) A coleta sem processamento de dados
- b) Análise e interpretação de dados
- c) Promoção de ações de controle
- d) Divulgação das informações coletadas

23. Dados do Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2017, demonstram que as maiores taxas de incidência para Hepatite B entre as mulheres concentram-se nas faixas etárias de 25 a 29 anos e de 30 a 34 anos. Houve um leve aumento na incidência deste agravo entre gestantes na região Norte entre 2012 e 2015. Em relação à gestação e a Hepatite B é correto afirmar:

- a) Normalmente a transmissão ocorre no momento do parto sendo, por isso, contra-indicado parto vaginal
- b) Filhos de mães com Hepatite B devem receber imunoglobulina nas primeiras 12 horas de vida, mas postergar a vacinação para 72 horas
- c) Que as gestantes devem ser vacinadas com 3 doses no esquema 0, 1 e 6 meses

d) O HBsAg pode ser detectado no leite materno e, por isso, a amamentação tem contra-indicação absoluta

24.No Brasil, é direito de todo recém-nascido fazer a Triagem Neonatal. Os testes que obrigatoriamente devem ser feitos nos 3 primeiros dias de vida são, exceto:

- a) Teste do Olhinho
- b) Teste da Orelhinha
- c) Teste do Pezinho
- d) Teste do Coraçãozinho

25.O sarampo foi eliminado do Brasil em 2001, mas ainda é endêmico em alguns países e pode voltar a ocasionar surtos em nosso país. O Ministério da Saúde recomenda como prevenção deste agravo:

- a) Aos 12 meses deve ser feita a vacina tetraviral e aos 15 meses, a triviral
- b) Adolescentes devem ser vacinados com dose única de tetra viral
- c) Vacinar as crianças com 2 doses aos 12 e 15 meses
- d) Idosos e gestantes devem receber 2 doses de tríplice viral