



MINISTÉRIO DA DEFESA
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO
DE MÉDICOS RESIDENTES – 2011

RESIDÊNCIA MÉDICA

**ANESTESIOLOGIA – CIRURGIA GERAL – CLÍNICA MÉDICA –
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA – ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA –
OTORRINOLARINGOLOGIA – PEDIATRIA – PSIQUIATRIA –
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do **chefe de sala**:
 - Um **caderno de questões** da provas objetiva, contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas uma alternativa correta.
 - Uma **folha de respostas** personalizada.
- Ao ser autorizado o início da prova, o candidato deverá verificar se a numeração das questões, a paginação e a codificação da **folha de respostas** estão corretas.
- O candidato dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo.
- Esse tempo inclui a marcação da **folha de respostas** da prova objetiva.
- Ao candidato somente será permitido levar o **caderno de questões** após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, o candidato deve entregar ao **chefe de sala** a **folha de respostas** devidamente assinada.
- O candidato deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. O candidato deverá desligar e entregar ao **chefe de sala** régua de cálculo, calculadora, agenda eletrônica, *palmtop*, *bip*, *pager*, *notebook*, telefone celular, gravador, máquina fotográfica, *walkman*, aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais, relógio, ou qualquer outro equipamento desse tipo e qualquer tipo de arma, mesmo que com porte autorizado.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Não é permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.

INSTRUÇÕES – PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na **folha de respostas**. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale na **folha de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- A questão que tiver mais de uma resposta assinalada será considerada errada, mesmo que uma das assinalações esteja correta.
- A **folha de respostas** não pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na **folha de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada com material transparente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo a seguir:

Marque as respostas **assim**:

Realização:



Texto I, para responder às questões 1 e 2.

Pedro, dezenove anos de idade, procurou atendimento médico e relatou que há uma semana tem apresentado febre e dor articular no cotovelo direito, no tornozelo direito e no punho esquerdo (não simétrica e migratória). Nos últimos três dias, passou a apresentar dispneia ao executar atividades físicas menos intensas que as habituais e ortopneia, e relata sentir há dois dias dor precordial leve e contínua. Seu exame clínico mostrou palidez cutânea, aceitando mal o decúbito horizontal. O exame físico constatou temperatura axilar de 38,2 °C, pressão arterial de 120 mmHg x 72 mmHg, frequência cardíaca de 110 bpm. *Ictus cordis* localizado no sétimo espaço intercostal esquerdo, na linha axilar média esquerda, com 5 cm de extensão, impulsivo, ritmo cardíaco regular e tríptico (por terceira bulha), bulhas hipofônicas e taquicárdicas, presença de sopro holossistólico, mais bem audível no foco mitral, irradiado para região axilar, grau 3 (classificação de Levine), que não sofreu intensificação com a manobra de Mueller; na borda esternal esquerda baixa, foi auscultado atrito pericárdico. Havia estertores pulmonares em terços inferiores de ambos os hemitórax. Abdome livre e sem visceromegalias. Dor à palpação do cotovelo direito, sem sinais flogísticos. O eletrocardiograma (ECG) mostrou taquicardia sinusal, frequência ventricular média de 115 spm, bloqueio atrioventricular de primeiro grau, sobrecarga de câmaras esquerdas, extrassístoles ventriculares isoladas e alterações difusas e secundárias da repolarização ventricular. O resultado das hemoculturas colhidas foi negativo. O hemograma evidenciou discreta leucocitose, sem anemia. Observaram-se aceleração da velocidade de hemossedimentação (VHS), elevação dos níveis séricos de antistreptolisina O e de proteína C reativa.

QUESTÃO 1

Com base no caso apresentado no texto I, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) miocardite viral.
- (B) artrite reumatoide juvenil.
- (C) endocardite infecciosa.
- (D) cardite reumática aguda.
- (E) miopericardite purulenta (bacteriana).

QUESTÃO 2

No texto I, foi mencionada a realização da manobra de Mueller durante a ausculta cardíaca do paciente. Acerca dessa manobra propedêutica, assinale a alternativa correta.

- (A) Consiste em colocar o paciente na posição chamada “prece maometana” e, assim, aproximar o coração da parede torácica.
- (B) Durante essa manobra, o paciente deve fazer uma expiração forçada com a glote fechada e, ao longo da fase de expiração, busca-se induzir o aumento da pressão intratorácica e a redução da pré-carga de trabalho do ventrículo direito.
- (C) Nessa manobra, o paciente assume a posição de cócoras e com isso promove-se aumento da pós-carga de trabalho do ventrículo esquerdo.
- (D) Nesse procedimento, solicita-se ao paciente que realize uma inspiração profunda com a glote fechada; induzindo, assim, redução da pressão intratorácica e aumento da pré-carga de trabalho do ventrículo direito.
- (E) Para a realização dessa manobra, pede-se ao paciente que faça uma preensão manual (esforço isométrico), e dessa forma desencadeia-se uma elevação na pós-carga de trabalho do ventrículo esquerdo.

QUESTÃO 3

Um paciente assintomático, usuário de drogas injetáveis, procurou atendimento médico para exame de rotina. O médico assistente solicitou alguns exames sorológicos, cujos resultados foram: HBsAg positivo, anti-HBs negativo, anti-HBc IgM negativo, anti-HBc total positivo. Com base nos resultados desses exames, foi diagnosticado

- (A) indivíduo imune por infecção natural.
- (B) hepatite aguda pelo vírus C.
- (C) hepatite crônica pelo vírus C.
- (D) hepatite aguda pelo vírus B.
- (E) hepatite crônica pelo vírus B.

QUESTÃO 4

A respeito da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), assinale a alternativa correta.

- (A) O exame padrão ouro para o diagnóstico dessa doença é a endoscopia digestiva alta.
- (B) A DRGE raramente está associada ao gastrinoma.
- (C) A DRGE pode causar tosse crônica por reflexo vagal esôfago-pulmonar.
- (D) A principal indicação da cirurgia é a constatação de falha do controle da pirose ou dos sinais e sintomas extraesofágicos com a medicação.
- (E) A estenose péptica é uma complicação da DRGE que ocorre no esôfago proximal.

QUESTÃO 5

Um paciente de 45 anos de idade, previamente hígido, procurou atendimento médico com história de febre, emagrecimento e tosse produtiva havia trinta dias, sendo diagnosticada tuberculose pulmonar. Após dois meses de tratamento com o esquema básico, a baciloscopia do escarro continua positiva. A conduta recomendada é

- (A) solicitar exame do escarro para microbactérias com cultura, identificação e teste de sensibilidade.
- (B) solicitar anti-HIV do paciente.
- (C) pesquisar presença de tuberculose extrapulmonar.
- (D) adicionar Terizidona e Levofloxacina ao tratamento.
- (E) manter o esquema básico e realizar nova baciloscopia com quatro meses de tratamento.

QUESTÃO 6

Em pacientes portadores de DPOC, muitas terapias são direcionadas para o alívio dos sintomas e para a diminuição da frequência e da gravidade das exacerbações, sem, no entanto, alterar a progressão da doença. Assinale a alternativa que apresenta a intervenção que demonstrou efeito positivo sobre a história natural da doença, reduzindo a taxa de declínio da função pulmonar.

- (A) Antibioticoterapia adequada durante exacerbações
- (B) Agentes anticolinérgicos
- (C) Interrupção do tabagismo
- (D) Beta agonistas
- (E) N-acetil cisteína

QUESTÃO 7

As manifestações clínicas mais comuns na IRA consistem em retenção de escórias nitrogenadas, oligúria e distúrbios eletrolíticos e acidobásicos. Considerando um paciente que não requeira emergência para a medida a ser tomada, assinale a alternativa que apresenta a prescrição mais eficaz para controlar a hiperpotassemia, comum na IRA, trazendo esse eletrólito de volta a níveis normais, de forma duradoura, com poucos efeitos colaterais e em curto espaço de tempo.

- (A) Restrição dietética de potássio.
- (B) Suspensão e(ou) impedimento do uso de sais dietéticos.
- (C) Dosagens altas de diurético de alça, em *bolus*.
- (D) Injeção subcutânea de insulina, em baixas doses ao longo de 24 horas.
- (E) Administração, por via oral ou por enema de retenção, de resina de permuta iônica com potássio.

QUESTÃO 8

A hipertensão arterial primária (essencial) causa lesões intrínsecas das arteríolas renais (ateroesclerose hialina), que resultam em angiofibrose. A terapêutica deve controlar a pressão arterial para evitar danos cardiovasculares e preservar a taxa de filtração glomerular, com o objetivo de retardar o desenvolvimento de insuficiência renal crônica. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta a prescrição medicamentosa adequada para essa situação.

- (A) Inibidores da angiotensina e diuréticos tiazídicos em baixas doses.
- (B) Betabloqueadores e diuréticos de alça em dose plena.
- (C) Inibidores de canais de cálcio e diuréticos tiazídicos em alta doses.
- (D) Monoterapia com diuréticos de alça em dose plena.
- (E) Inibidores de canais de cálcio e inibidores de angiotensina.

QUESTÃO 9

Um paciente de 65 anos de idade foi atendido no pronto-socorro, com história de início abrupto de febre havia 48 horas, evoluindo com cefaleia holocraniana e vômitos. No exame físico, encontrava-se com nível de consciência rebaixado e apresentava rigidez de nuca. A TC de crânio era normal. A melhor conduta, nesse caso, é

- (A) iniciar ampicilina e dexametasona imediatamente.
- (B) realizar punção lombar e iniciar ceftriaxone com ampicilina.
- (C) colher hemoculturas e iniciar ceftriaxone.
- (D) iniciar ceftriaxone imediatamente.
- (E) realizar punção lombar e aguardar resultado do exame do líquido para iniciar o tratamento.

QUESTÃO 10

A prevalência da diabetes melito (DM), tanto do tipo 1 quanto do 2, está aumentando no mundo todo. Estima-se que, em 2030, haverá mais de 360 milhões de diabéticos, contra 177 milhões detectados em 2000. Acerca desse assunto, assinale a alternativa que apresenta o nível de glicose que confirma o diagnóstico de DM.

- (A) Concentração aleatória em jejum de 100 mg/dL.
- (B) Concentração aleatória em jejum de 126 mg/dL.
- (C) Glicemia de 120 mg/dL, após 2 horas no teste de tolerância à glicose.
- (D) Glicemia de 100 mg/dL, em jejum, por três vezes consecutivas.
- (E) Glicemia de 100 mg/dL, após 4 horas no teste de tolerância à glicose.

PEDIATRIA

QUESTÃO 11

Um menino de um ano e dois meses, com 10 kg de peso, foi levado ao pronto-socorro por sua mãe, que relatou quadro diarreico havia dois dias, acompanhado de vômitos, que se tornaram incoercíveis nas últimas duas horas. A mãe relatou, ainda, ter observado picos febris isolados e que havia oferecido à criança remédio para vômito e soro caseiro, sem melhora. Ao exame físico, a criança encontrava-se prostrada, pele pálida e turgor pastoso, choro sem lágrimas, fontanela deprimida, hiperpneica e com enchimento capilar acima de cinco segundos. Nessa situação, assinale a alternativa que apresenta a prescrição indicada para o caso.

- (A) Iniciar soro fisiológico 20 mL/kg por 20 minutos, com reavaliação; repetir a etapa até normalização das condições circulatórias.
- (B) Iniciar a seguinte hidratação para as primeiras 24 horas: Soro glicosado 5% (900 mL) + NaCl 20% (2 a 3 meq/kg/dia) + KCl 10% (6 meq/kg/dia).
- (C) No atendimento imediato, iniciar solução de reidratação oral (SRO) aos poucos, mantendo alimentação normal por um período de quatro horas, quando deverá ser reavaliada.
- (D) Estima-se que a referida criança tenha perdido aproximadamente 5% do seu peso original.
- (E) Iniciar a SRO recomendada pela OMS por intermédio de sonda nasointestinal.

QUESTÃO 12

Desde 1986, no Brasil, têm emergido epidemias da dengue nos grandes centros urbanos. Acerca dessa doença, assinale a alternativa correta.

- (A) O mosquito *aedes aegypti* é o principal hospedeiro do vírus da dengue.
- (B) A febre é o correspondente clínico mais importante da doença, cuja viremia dura em torno de dez a quatorze dias.
- (C) As crianças com menos de um ano de idade podem ter adquirido passivamente anticorpos antidengue da mãe durante a gestação e, em uma infecção primária pelo mesmo vírus, este pode produzir a forma hemorrágica da doença.
- (D) Somente os casos confirmados de dengue devem ser notificados à vigilância epidemiológica.
- (E) Os pacientes com febre hemorrágica da dengue devem ser orientados para manutenção de repouso e hidratação em casa, não havendo necessidade de internação.

QUESTÃO 13

Um menino de um ano de idade, previamente hígido, com quadro de IVAS havia cinco dias, foi levado ao pronto-socorro devido a persistência de febre alta, recusa alimentar e cansaço. Ao exame físico, a criança apresenta-se febril (Tax = 39 °C), pálida, mucosa hipocorada, FR = 55 rpm, FC = 128 bpm e SpO₂ = 90% (ar ambiente), abdômen sem visceromegalia. À ausculta pulmonar, revelou broncoespasmo difuso bilateralmente e crepitações finas na base do Hemitórax Direito (HTD). Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de quadro típico de bronquiolite viral aguda complicada com atelectasia na base do HTD.
- (B) Deve-se considerar quadro de aspiração de corpo estranho.
- (C) Há indicação de internação para antibioticoterapia sistêmica e oferta de O₂ suplementar.
- (D) Recomenda-se atualmente o *Mycoplasma pneumoniae* na faixa etária do referido caso.
- (E) Já poderia ser excluída, na presença de pequeno derrame pleural, a etiologia viral.

QUESTÃO 14

Lactente de sete meses de idade é levado ao pronto-socorro por apresentar choro e irritabilidade intensa havia seis horas, acompanhados de febre alta e vômitos em jato. Ao exame físico, a criança estava pálida, com extremidades frias, choro intenso, fontanela anterior abaulada e rigidez de nuca evidente. Ausência de manchas ou petéquias pelo corpo. Com base nessa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) A ceftriaxona é o antibiótico de primeira escolha para o caso em questão.
- (B) A frequência da doença descrita, causada pelo *Haemophilus influenza* tipo B, continua relevante, apesar da introdução da vacina Hib no calendário vacinal do Ministério da Saúde.
- (C) A azitromicina na dose de 500 mg/dia, durante três dias, deve ser usada para os contactantes de pacientes com a doença descrita no caso, independentemente do agente etiológico.
- (D) A reposição hídrico-eletrolítica, mesmo na ausência de instabilidade hemodinâmica, deve ser feita precocemente e em larga escala.
- (E) É recomendável o uso de dexametasona (dose = 0,6 mg/kg/dia, quatro vezes ao dia).

QUESTÃO 15

Lactente de um ano e quatro meses deu entrada no pronto-socorro trinta minutos após ter tido uma crise convulsiva. A mãe relatou que havia 24 horas ele tinha começado com estado febril e obstrução nasal, e que no dia do exame, por ocasião de um pico febril, a criança apresentara uma crise generalizada com duração de quinze minutos. Ao exame físico, a criança estava torporosa, febril (TAX = 39 °C), hidratada, respiração profunda e taquicárdica. Há relato de caso semelhante com um irmão.

- (A) A conduta imediata é a prescrição intravenosa de um agente benzodiazepínico.
- (B) Caso não se trate adequadamente, a crise deve deixar sequelas.
- (C) A profilaxia com terapia antiepiléptica é recomendada para toda criança que apresentar crise febril simples.
- (D) O relato de caso semelhante em familiar de primeiro grau é um fator de risco para a recorrência da crise.
- (E) O eletroencefalograma é um exame primordial para o diagnóstico e o prognóstico da crise febril.

QUESTÃO 16

Fábio, cinco anos de idade, foi levado ao pronto-socorro (PS) na madrugada de um dia muito frio por apresentar chiado no peito, cansaço, tosse emetizante e falta de ar. A mãe relatou que ele tem tido quadros semelhantes até três vezes por mês, e que rotineiramente ele apresenta tosse matutina e cansaço durante as atividades como correr e jogar bola. Além disso, ao menos uma vez por semana, ele acorda subitamente à noite com falta de ar. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta tendo como base as VI Diretrizes Brasileiras para o manejo da Asma.

- (A) A conduta inicial no PS será a administração de uma nebulização com soro fisiológico e três gotas de Fenoterol, sendo o paciente liberado para casa com prescrição de broncodilatador oral (Salbutamol de oito em oito horas).
- (B) Após a estabilização do quadro, deve-se solicitar uma prova de função pulmonar (espirometria), que demonstrará um distúrbio ventilatório do tipo restritivo, caracterizando a doença.
- (C) Após a alta, o tratamento de manutenção ou profilaxia, será feito com corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa duração.
- (D) A imunoterapia está indicada para todo paciente portador da doença descrita no caso.
- (E) A doença descrita é mais frequente no sexo feminino, durante a infância, e no masculino, ao longo da adolescência.

QUESTÃO 17

Um menino de seis anos de idade foi levado ao posto de saúde por apresentar febre, adinamia, dor abdominal, joelho direito e tornozelo esquerdo inchados. A mãe relatou ainda o aparecimento de manchas pelo corpo, que pioravam com o calor. Ao exame físico, apresentou queda do estado geral, febre (38,5 °C), edema e leve rubor no tornozelo esquerdo e no joelho direito. FC = 11 bpm, Sat O₂ = 95%, FR = 25 irpm. À ausculta cardíaca, revelou sopro holossistólico apical com irradiação para axila. Foram, ainda, observadas máculas com bordos eritematosos e centros evanescentes no tronco e na raiz das coxas. A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A principal faixa etária de acometimento da doença é de três a sete anos.
- (B) Os Critérios de Jones podem auxiliar no diagnóstico da fase aguda da doença, o qual somente será confirmado com os exames laboratoriais específicos da doença.
- (C) Os nódulos subcutâneos são raros na doença; mas, quando presentes, estão associados à cardite grave.
- (D) A terapia antimicrobiana no início do tratamento deve ser prescrita somente na presença de quadro de faringite.
- (E) A profilaxia secundária antimicrobiana em pacientes com lesão valvar residual grave deve ser feita até a idade de 25 anos.

QUESTÃO 18

As parasitoses intestinais constituem-se mundialmente grave problema de saúde pública. Estudos demonstram que a prevalência no Brasil é de, aproximadamente, 55,3% devido, entre outros fatores, às más condições de habitação e à deficiência de um saneamento adequado. Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A *Giardia lamblia* é um protozoário cuja localização intestinal mais comum é o íleo e o cólon ascendente e apresenta quadros clínicos assintomáticos ou provoca cólicas e fezes diarreicas sanguinolentas.
- (B) O prolapso retal é uma complicação da infestação por *Trichuris trichiura*, ocorrendo principalmente em pacientes desnutridos.
- (C) O modo de transmissão da *Entamoeba histolytica* deve-se à ingestão de água e(ou) alimentos contaminados pelos cistos, sendo o duodeno e o jejuno proximal a localização intestinal mais comum do parasita.
- (D) A principal característica da infestação pelo *Strongyloides stercoralis* é o quadro clínico de intensa anemia.
- (E) A infestação maciça pelo *Ascaris lumbricoides* pode levar a quadro de semioclusão intestinal, e a transmissão desse helminto é prevenida com medidas simples, como utilizar calçados fechados.

QUESTÃO 19

Uma menina de seis meses de idade foi levada ao pronto-socorro com histórico de febre alta havia dois dias, acompanhada de vômitos, irritabilidade, diarreia e diminuição de urina. Ao exame físico, a criança apresentou-se irritada ao manuseio, fontanela anterior normotensa, palidez cutânea e perfusão periférica entre dois e cinco segundos. Foram solicitados alguns exames, que demonstraram leucocitose com desvio para esquerda, anemia e EAS = piúria. Com relação ao tratamento a ser prescrito nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Liberar para casa com sulfametoxazol + trimetopim (40 mg/kg/dia) de doze em doze horas por dez dias.
- (B) Por ser o primeiro episódio da doença, não há necessidade de investigação imagenológica dos rins e das vias urinárias.
- (C) O principal agente etiológico da doença em meninas nessa faixa etária é o *Staphylococcus epidermidis*.
- (D) O tratamento preconizado para o caso é internação para antibioticoterapia endovenosa, tendo como primeira opção a ceftriaxona (50-100 mg/kg/dia).
- (E) A urocultura colhida por jato médio com saco coletor é considerada padrão ouro para o diagnóstico da doença em questão.

QUESTÃO 20

D. Leda levou seu filho Pedro, de quatro anos de idade, ao pediatra, pois notou que ele estava com o rosto e os pés inchados e a urina escurecida. Ao exame físico, o médico observou edema bipalpebral bilateral, edema de pés e pernas, FC = 140 bpm, FR = 20 rpm e PA = 120 × 80 mmHg. Além disso, apresentava lesões crostosas nos membros inferiores e fígado palpável a três dedos do rebordo costal direito. A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente apresenta uma forma de complicação da doença em questão com indicação de internação imediata.
- (B) A dosagem de Antiestreptolisina (ASLO) deverá ser elevada, uma vez que há indícios de *estreptococcia* cutânea concomitante.
- (C) Deve-se solicitar a dosagem de proteína total e frações, mesmo que não haja proteinúria.
- (D) A dieta de início que deve ser preconizada é a hipossódica.
- (E) Não há indicação de prescrição de penicilina benzatina, uma vez que as lesões de pele estão em fase de cicatrização.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 21

Um adolescente foi visitar um amigo e, ao brincar com o animal de estimação da família, foi mordido na face por um mico (macaco sagui). O dono do animal informou que cria o animal há três anos (domiciliado) e que ele nunca causou problema para as pessoas. Com base no protocolo de profilaxia da raiva humana, com vacina de cultivo celular do Ministério da Saúde, a conduta correta nesse caso é

- (A) não fazer nada, já que o animal é sadio e domiciliado.
- (B) observar o animal durante dez dias após a exposição.
- (C) iniciar esquema profilático com duas doses: uma no dia 0 e outra no dia 3.
- (D) iniciar imediatamente o esquema profilático com cinco doses de vacina, administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (E) iniciar imediatamente o esquema profilático com soro e cinco doses de vacina, administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.

QUESTÃO 22

Uma criança de seis semanas de idade foi levada ao pronto-socorro pela mãe, preocupada com o seu filho, que, após se alimentar, apresentava vômitos severos, não biliosos. Nos intervalos dos episódios de vômitos, a criança se alimentava avidamente. Ao exame, a criança encontrava-se desidratada e subnutrida, com movimentos peristálticos no andar superior do abdome. Nesse caso, o diagnóstico é

- (A) atresia intestinal.
- (B) estenose hipertrófica do piloro.
- (C) refluxo gastroesofágico exacerbado.
- (D) má-rotação intestinal.
- (E) intussuscepção.

QUESTÃO 23

Uma mulher com 71 anos de idade apresentou dispneia provocada por uma obstrução de via aérea e, antes de ser removida para um pronto-socorro, morreu de insuficiência respiratória. Familiares informaram que ela tinha uma história pregressa de bócio e que, ultimamente, essa massa cervical tinha aumentado muito rápido. A autópsia revelou uma massa de tireoide, que invadiu a traqueia e estruturas circunvizinhas. A histologia mostrou células gigantes pleomórficas, entre outros achados. Nesse caso o diagnóstico provável é

- (A) carcinoma papilífero.
- (B) carcinoma folicular.
- (C) carcinoma medular.
- (D) carcinoma anaplásico.
- (E) linfoma.

QUESTÃO 24

Considere que uma paciente jovem, 31 anos de idade, tenha sido internada com diagnóstico de pancreatite aguda. Nessa situação, os critérios de Ranson usados na admissão hospitalar para avaliação clínica e prognóstica são

- (A) AST, idade, leucometria, cálcio sérico e DHL.
- (B) glicemia, leucometria, cálcio sérico, DHL e hematócrito.
- (C) leucometria, hematócrito, cálcio sérico e DHL.
- (D) idade, glicemia, leucometria, DHL e AST.
- (E) DHL, idade, glicemia, AST e sequestro de líquido.

QUESTÃO 25

No câncer da cabeça do pâncreas, a obstrução do ducto biliar comum frequentemente leva à obstrução biliar e à distensão da vesícula. Então, uma vesícula palpável em paciente com icterícia indolor sugere a presença de neoplasia periampular. Esse sinal é chamado de

- (A) Trousseau.
- (B) Murphy.
- (C) Courvoisier.
- (D) Virchow.
- (E) Blumer.

QUESTÃO 26

Nos nódulos solitários de tireoide, a punção aspirativa com agulha fina (PAAF) **não** é capaz de diagnosticar com segurança o

- (A) carcinoma papilífero.
- (B) carcinoma folicular.
- (C) carcinoma medular.
- (D) carcinoma anaplásico.
- (E) bócio coloide.

QUESTÃO 27

O exame padrão ouro para o diagnóstico de câncer gástrico é a

- (A) endoscopia com biópsia.
- (B) radiografia gastrointestinal com duplo contraste.
- (C) ultrassonografia endoscópica.
- (D) tomografia computadorizada com contraste.
- (E) ressonância nuclear magnética.

QUESTÃO 28

Na avaliação por imagem do abdome agudo, as radiografias simples continuam desempenhando um importante papel na obtenção de imagem de pacientes com dor abdominal aguda. A(s) radiografia(s) de rotina para abdome agudo é(são)

- (A) radiografia de tórax deitado.
- (B) radiografia de bacia.
- (C) radiografia de tórax em pé e radiografias de abdome em pé e deitado.
- (D) radiografias de abdome, somente.
- (E) radiografia de tórax de perfil.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta as células predominantes durante a fase proliferativa de uma ferida em cicatrização.

- (A) fibroblastos
- (B) macrófagos
- (C) neutrófilos
- (D) linfócitos
- (E) eosinófilos

QUESTÃO 30

Com relação às diversas afecções benignas e malignas que acometem o estômago, assinale a alternativa correta.

- (A) A maior parte dos pacientes com lacerações de Mallory-Weiss necessita de tratamento cirúrgico de urgência.
- (B) Os sarcomas correspondem atualmente a cerca de 40% dos tumores gástricos malignos.
- (C) Ao contrário de outras malignidades, os linfomas não têm nenhuma correlação com a infecção pelo *Helicobacter pylori*.
- (D) A síndrome de Zollinger-Ellison é caracterizada pela hipersecreção gástrica, tumor de células beta do pâncreas e perfuração gástrica.
- (E) A doença de Ménétrier, ou gastrite hipertrófica hipoproteinêmica, é uma doença adquirida e pré-maligna.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa correta a respeito da prematuridade.

- (A) A interrupção antecipada da gravidez é uma das causas mais comuns do parto pré-termo indicado.
- (B) Os organismos encontrados no parto pré-termo espontâneo são de alta virulência como *estreptococo* do grupo B e a *Escherichia coli*.
- (C) A indicação de cesárea aos pré-termos com menos de 32 semanas faz-se diante da apresentação pélvica, anômala, porém a via vaginal fica reservada aos de apresentação cefálica.
- (D) A prematuridade pode compreender não apenas aqueles nascidos antes do tempo cronológico, mas também aqueles lactentes que sofreram restrição de crescimento no útero.
- (E) O uso de tocolíticos, empregados enquanto houver contrações uterinas, melhora o prognóstico perinatal.

Texto II, para responder às questões 32 e 33.

Uma paciente com 57 anos de idade, solteira, aposentada, chega ao pronto-socorro com sangramento uterino anormal iniciado há um dia. Relata ser virgem e menopausada há três anos. A sua última consulta ginecológica foi há três anos, com rotina de exames ginecológicos normais. Usa apenas hipoglicemiante oral; porém, de forma irregular. Ao exame clínico, constatou-se bom estado geral; pressão arterial de 130/80 mmHg; pulso de 88bpm; aparelho cardiovascular: bulhas normofonéticas, ritmo cardíaco regular em 2T; aparelho respiratório: murmúrio vesicular fisiológico, ausência de ruídos adventícios; abdome: plano, flácido, sem visceromegalias. Ao exame ginecológico, verificou-se genitália externa sem alterações e presença de pequena quantidade de sangramento em absorvente.

QUESTÃO 32

Com base no caso clínico relatado no texto II, assinale a alternativa que apresenta o procedimento que o médico deve realizar, na emergência.

- (A) Solicitar ultrassonografia transvaginal e fazer uma curetagem por aspiração para cessar o sangramento e, ao mesmo tempo, obter amostra para biópsia.
- (B) Solicitar exames laboratoriais de emergência (bioquímica e urinálise) e ultrassonografia pélvica.
- (C) Internar a paciente e solicitar o pré-operatório imediatamente.
- (D) Prescrever estrógeno-progestogênio por via oral.
- (E) Prescrever vitamina K.

QUESTÃO 33

No caso clínico apresentado no texto II, considere que o laudo da ultrassonografia pélvica tenha mostrado útero em anteversofletido ou anteversão (AVF), textura homogênea, espessura endometrial de 8 mm, com líquido intracavitário no seu interior e tamanho de 60 cm³. Ovário direito mede 1,3 cm³, e esquerdo, 1,5 cm³. Assinale a alternativa que apresenta a atitude que deve ser tomada pelo médico, diante desse laudo.

- (A) Informar à paciente que o diagnóstico é a hiperplasia endometrial.
- (B) Explicar à paciente que o motivo do sangramento é a hiperplasia endometrial e, por isso, interná-la para resolução do caso.
- (C) Solicitar o pré-operatório para histerectomia total e encaminhar a paciente ao ambulatório de oncologia ginecológica.
- (D) Internar a paciente e fazer de imediato a curetagem uterina.
- (E) Explicar à paciente que o espessamento do endométrio necessita ser mais bem investigado com a realização da histeroscopia, após exames pré-operatórios.

Texto III, para responder às questões 34 e 35.

Uma paciente procurou atendimento médico, apresentando o seguinte quadro: G II P I (parto vaginal há três anos) Ab O, DUM revela IG de 36 semanas, história de moderada perda de líquido claro há seis horas e ausência de dores, BCF de 144 bpm.

QUESTÃO 34

Com base no caso apresentado no texto III, assinale a alternativa que apresenta o procedimento inicial correto a ser realizado pelo médico.

- (A) Realizar toque vaginal para percepção e visualização da perda do líquido pela paciente, para, então, promover a internação.
- (B) Solicitar à paciente que realize manobras de esforços; não visualizando perda líquida pela genitália externa, encerrar o atendimento.
- (C) Realizar o toque vaginal e pedir à paciente que faça manobras de vasalva, para visualizar a perda.
- (D) Por não haver necessidade do exame médico, solicitar exame de imagem, para verificar a perda.
- (E) Examinar com ajuda do espéculo vaginal em associação com uma pressão no fundo uterino, para melhor visualização da perda líquida.

QUESTÃO 35

Considerando o caso apresentado no texto III, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção terapêutica.

- (A) Internar a paciente; iniciar antibiótico de largo espectro; impedir o nascimento durante 72 horas, para realizar o amadurecimento pulmonar do conceito, com emprego de corticoide e realizar cesariana.
- (B) Aguardar o início das contrações em regime domiciliar-ambulatorial, para internação da paciente; iniciar antibioticoterapia de largo espectro.
- (C) Internar a paciente; induzir o parto, com uso de ocitocina intravenosa, considerando a necessidade de amadurecimento do colo com prostaglandinas do tipo E1, de acordo com o Índice de Bishop; associar o uso profilático com antibiótico de amplo espectro durante todo o tempo, até o quinto dia de pós-parto.
- (D) Internar a paciente na enfermaria de alto risco, sob uso de antibioticoterapia e, após 48 horas, realizar a cesárea.
- (E) Internar a paciente na enfermaria de alto risco, com repouso absoluto; realizar leucograma diário, para rastreio de infecção, monitorização com cardiotocografia, perfil biofísico fetal diário e ultrassonografia diária, para determinação do ILA; a gravidez poderá ser interrompida, se houver sinal de infecção.

QUESTÃO 36

Quanto à patologia ovariana, assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos fatores de risco para neoplasia de ovário é a multiparidade.
- (B) O disgerminoma tem crescimento lento e atinge grandes volumes, causando compressão abdominal.
- (C) O tumor do seio endodérmico tem crescimento rápido e dissemina-se por via hematogênea, tendo recorrência pós-cirúrgica; a quimioterapia adjuvante é usada após cirurgia.
- (D) O teratoma imaturo costuma ser produtor de hCG, sendo este um bom marcador tumoral para rastreio.
- (E) A biópsia do ovário contralateral em pacientes jovens com tumor de seio endodérmico deve ser realizada para investigação de disgenesia gonadal.

QUESTÃO 37

Uma paciente com dezoito anos de idade, solteira, virgem, chega ao consultório queixando-se de acne em rosto e dorso, ciclos irregulares desde a menarca, aos doze anos de idade, e pele oleosa. Sua última menstruação foi há dois meses. Assinale a alternativa correta com base nesse caso.

- (A) Nesse caso, a secreção alterada do GnRH deve-se ao aumento do FSH e ao aumento da estrona circulante, originando os ciclos irregulares.
- (B) A ultrassonografia é fundamental para o diagnóstico do caso.
- (C) Apenas a realização dos exames hormonais se faz importante no diagnóstico do caso.
- (D) A pele oleosa é causada pela conversão de androgênios em estrona, devido ao aumento da secreção do LH.
- (E) No tratamento, o uso de contraceptivo hormonal com derivados da 19-Nor-testosterona é uma boa indicação terapêutica.

QUESTÃO 38

Assinale a alternativa correta quanto à assistência ao parto.

- (A) Para que se processe o encaixamento, é necessário haver redução dos diâmetros da cabeça fetal. Assim sendo, passando do maior diâmetro e resultando no occipitofrontal.
- (B) Em ordem decrescente, a variedade de posição de encaixamento mais frequente é a OEA, seguida da ODA, OEP e, a mais rara, ODP.
- (C) O parto compreende basicamente três tempos: insinuação, descida e desprendimento.
- (D) O início do registro do partograma deve ser feito na presença de uma contração em dez minutos e dilatação de 3 cm.
- (E) O secundamento ou terceiro período do parto consta de três tempos: descolamento ou dequitação, descida e expulsão ou desprendimento da placenta.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa correta a respeito de doenças da vulva.

- (A) O prurido é o sintoma mais comum do câncer de vulva em mulheres idosas. Quando a lesão é localizada nos grandes lábios, a drenagem linfática se faz ipsolateral.
- (B) A úlcera em região vulvar pode ser uma Doença Sexualmente Transmissível (DST). Ao exame físico de uma lesão que se mostra como única dolorosa de margem irregular e associada à adenopatia unilateral, tal fato é indicador de cancro sífilítico.
- (C) O prurido vulvar pode ser consequência de uma vulvovaginite, como tricomoníase. A tricomoníase causa um eritema vulvar devido à secreção vaginal abundante, purulenta, de odor fétido ao teste do KOH 10% e secreção de pH ácido ao estudo da fita de nitrazina.
- (D) A presença de condiloma vulvar já caracteriza a presença de HPV, e não se faz necessária a realização da vulvoscopia.
- (E) O tratamento da infecção genital por HPV em grávidas dá-se apenas no final do segundo trimestre, devido a o efeito doloroso pós-tratamento causar aumento da contratilidade uterina.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa correta a respeito de hemorragia obstétrica.

- (A) O sinal da cratera é patognomônico para o descolamento de placenta prévia (DPP), assim como o sangramento genital (de início e término súbitos, repetitivo e progressivo), é o sinal marcante da placenta prévia manifestando-se na segunda metade da gestação e com maior frequência no terceiro trimestre.
- (B) A amniotomia deve ser proscrita no DPP, assim como o toque vaginal é desaconselhável na placenta prévia, a menos que a localização placentária seja conhecida.
- (C) A diferença entre a placenta prévia e a vasa prévia é que, na placenta prévia, há o estancamento da hemorragia com a amniotomia e a piora sobre os batimentos cardíofetais após esse ato.
- (D) A rotura uterina é um episódio obstétrico de maior gravidade e ocorre exclusivamente pelo aumento exagerado da contratilidade uterina.
- (E) Uma das causas imediatas da hemorragia no pós-parto é a laceração de trajeto.

Texto IV, para responder às questões 41 e 42.

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) confirmou nesta quinta-feira (7/10) a morte de dezoito pessoas infectadas pela bactéria *Klebsiella pneumoniae Carbapenemase* (KPC). A SES-DF afirmou ainda que 111 pacientes de hospitais públicos e particulares estão entre casos confirmados de infecção pela bactéria em todo o DF. Dos 111 casos registrados entre janeiro e 1.º de outubro deste ano, 58 foram registrados no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).

In: **Correio Braziliense**, 12/10/2010 (com adaptações).

QUESTÃO 41

Diante do exposto no texto IV, é correto afirmar que

- (A) ocorre uma epidemia, pois o número de casos observados é muito elevado.
- (B) há uma endemia, pois é comum a circulação de agentes resistentes no ambiente hospitalar.
- (C) está presente um surto, pois o número de casos é explosivo.
- (D) desponta uma epidemia localizada, pois se restringe ao DF.
- (E) não há como definir a dinâmica de transmissão desse evento, pois não existe descrição da série histórica da incidência de casos de KPC no DF.

QUESTÃO 42

Considerando as informações do texto IV, bem como o fato de, no período de 1.º de janeiro a 1.º de outubro de 2010, terem sido internadas 120 mil pessoas na rede hospitalar pública e privada do Distrito Federal (DF) e, ainda, o esclarecimento de ser a população do DF composta por 2,5 milhões de habitantes, assinale a alternativa correta.

- (A) A letalidade da infecção por KPC foi de 9%.
- (B) O Hospital de Santa Maria teve uma incidência de 52,2% de casos de infecção por KPC.
- (C) A mortalidade por KPC foi de 7,2 mortes por 100 mil habitantes.
- (D) A prevalência de KPC foi de $1,5 \times 10$ mil habitantes.
- (E) A taxa de ataque foi de $44,4 \times 100$ mil habitantes.

QUESTÃO 43

O Ministério da Saúde de um país deseja conhecer como se distribui um determinado tipo de agravo na sua população, para implantação de um programa de controle. Com isso, foi recomendado que se realizasse um estudo piloto que retratasse a situação. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta o tipo de estudo realizado.

- (A) Estudo de coorte
- (B) Estudo de correlação
- (C) Estudo de caso-controle
- (D) Ensaio clínico
- (E) Estudo de prevalência

QUESTÃO 44

Diversas políticas foram implantadas com algum sucesso para a diminuição da mortalidade infantil no Brasil. Nas últimas três décadas, houve uma diminuição de 83% na taxa de mortalidade infantil (TMI). Atualmente, a média nacional situa-se em torno de 24,9 óbitos para cada nascido vivo. Com relação ao comportamento desse indicador, é correto afirmar que

- (A) a TMI continuará diminuindo nos próximos anos até chegar a zero.
- (B) a partir da década de 80 do século passado, a TMI diminuiu em decorrência da redução do seu componente pós-neonatal.
- (C) o componente neonatal não é importante nas regiões com as menores TMI.
- (D) a doença diarreica aguda no Brasil ainda é, na atualidade, a principal causa de óbito no primeiro ano de vida.
- (E) a diminuição da mortalidade infantil, por ser problema já superado, não faz parte dos objetivos do milênio da OMS.

QUESTÃO 45

Chegou ao pronto-socorro um paciente de dois anos de idade, doente há 24 horas com quadro clínico de febre alta e exantema. Ao exame, foram constatados presença de petéquias e comprometimento do estado geral. Realizada a punção lombar, foi internado para tratamento com ceftriaxone e colocado em isolamento. O resultado do exame confirmou látex (+) para meningococo tipo C. Considerando o diagnóstico de meningite meningocócica, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta do ponto de vista epidemiológico.

- (A) Quimioprofilaxia para toda a população do bairro onde reside a criança.
- (B) Quimioprofilaxia para toda a equipe que atendeu o paciente.
- (C) Bloqueio imediato por meio de vacinação no bairro do paciente.
- (D) Manutenção dos contatos sob vigilância por um período mínimo de dez dias.
- (E) Isolamento do paciente por 72 horas após início do tratamento com antibioticoterapia.

QUESTÃO 46

Considerando que os indicadores demográficos são relevantes para a identificação das recentes tendências populacionais, uma vez que dimensionam a população alvo das ações e serviços de saúde e orientam os processos de planejamento, gestão e avaliação de suas políticas para a população, assinale a alternativa que caracteriza a transição demográfica no Brasil.

- (A) Diminuição das doenças infecciosas, com diminuição da expectativa de vida.
- (B) Queda da mortalidade, com aumento da taxa de natalidade.
- (C) Queda da mortalidade, com aumento da taxa de fecundidade.
- (D) Aumento do envelhecimento populacional, com queda da fecundidade.
- (E) Aumento da fecundidade, com aumento da expectativa de vida.

QUESTÃO 47

Adolescente do sexo feminino deu entrada no pronto-socorro, acompanhada pela mãe, com história clínica de inapetência e queda do rendimento escolar nos últimos meses. Atualmente, refere sangramento retal e obstipação. Após anamnese detalhada e exame físico minucioso, há fortes indícios de violência sexual praticada pelo próprio pai. Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) O médico comunica o fato à mãe e solicita o seu consentimento para a notificação ao Conselho Tutelar.
- (B) O médico interna a criança e notifica o caso ao Conselho Tutelar.
- (C) O médico interna a criança, inicia a profilaxia para DST/AIDS e notifica ao Conselho Tutelar.
- (D) O médico encaminha a criança ao Serviço Social para notificação do fato e, em seguida, ao IML.
- (E) O médico notifica o fato ao Conselho Tutelar e encaminha a adolescente ao serviço de referência para tratamento de DST/AIDS.

QUESTÃO 48

De acordo com a situação epidemiológica das doenças de notificação compulsória transmissíveis no Brasil, assinale a alternativa que corresponde a doenças com tendência emergente e reemergente.

- (A) difteria, doença de Chagas e poliomielite
- (B) dengue, hantavirose e AIDS
- (C) rubéola, sarampo e coqueluche
- (D) malária, tuberculose e hepatite viral
- (E) meningite, malária e leishmaniose

QUESTÃO 49

Os indicadores de mortalidade por idade são medidas síntese que contêm informações relevantes a respeito de determinados atributos e dimensões do estado de saúde. O desempenho do sistema de saúde deve refletir a situação sanitária da população brasileira e servir para a vigilância das condições de saúde. Acerca desse assunto, assinale a alternativa que apresenta a ação que permite reduzir a taxa de mortalidade neonatal precoce no Brasil.

- (A) Implementação dos programas nutricionais para crianças de baixa renda.
- (B) Ampliação do programa de imunização.
- (C) Ampliação e melhoria do programa de saneamento básico.
- (D) Diagnóstico precoce das malformações congênitas.
- (E) Adequada assistência ao pré-natal e ao parto.

QUESTÃO 50

Paciente residente no município de Águas Lindas/GO procurou atendimento no pronto-socorro do Hospital Regional da Ceilândia. Ao confeccionar a guia de atendimento emergencial (GAE), o funcionário negou-lhe atendimento, após ser este classificado pela equipe de acolhimento. De acordo com os princípios da Lei Orgânica de Saúde n.º 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta o princípio contrariado.

- (A) Integralidade
- (B) Universalidade
- (C) Igualdade
- (D) Descentralização
- (E) Direito à informação