



PIRACICABA
Prefeitura do Município



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIAS MÉDICAS - Nº 01/2019

Prova Geral – 19 de janeiro de 2019

Nome do Candidato: _____ CPF: _____

Programa inscrito: _____ Ass.: _____

INSTRUÇÕES

1. O candidato deverá assinalar apenas uma alternativa para cada questão na folha de resposta, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, responsabilizando-se por quaisquer rasuras que provocar.
2. A folha de respostas é única e não será substituída por erro do candidato.
3. Não será permitida nenhuma espécie de comunicação entre os candidatos, ou mesmo manifestações isoladas, exceto para chamar o Fiscal de Prova quando necessário.
4. Não será permitida a consulta de nenhuma espécie de livro, revista, folheto ou qualquer compêndio, bem como qualquer espécie de anotação ou a utilização de outros meios ilícitos para a realização da prova, inclusive tentar visualizar a prova ou o Cartão de Respostas de outro candidato.
5. Não será permitido o uso de calculadora, notebook, tablet, telefone celular, fone de ouvido, relógio de pulso ou equipamentos similares a estes, bem como outros que, a juízo do Fiscal de Prova, possam ensejar prejuízos à isonomia entre os candidatos.
6. Não será permitido ao candidato portar arma, fumar ou utilizar-se de bebida alcoólica ou substâncias ilegais.
7. Não será permitido ao candidato levantar-se, exceto no momento da entrega da prova, sendo que caso necessite utilizar o sanitário, deverá solicitar ao Fiscal de Prova, que designará um Auxiliar de Coordenação para acompanhá-lo, devendo no percurso manter-se em silêncio, podendo antes e depois da entrada no sanitário sofrer revista.

Clínica Médica

Cirurgia Geral

Pediatria

Ginecologia e
Obstetrícia

Medicina Preventiva
e Social

MEDICINA PREVENTIVA

1 - Gestante de 23 anos, com 25 semanas de idade gestacional e assintomática, traz resultado de exames, previamente solicitados. O exame de VDRL mostrou-se reagente: 1:4. O médico então pergunta se ela tem algum exame de VDRL prévio e se tem um parceiro fixo. Ela mostra a ele um resultado de VDRL de 9 meses antes, não reagente, e diz que será mãe solteira, pois o pai não desejou a criança. A conduta correta para este caso é solicitar FTA-ABS:

- A) para confirmação diagnóstica e tomada de decisão segura sobre o tratamento.
- B) e iniciar tratamento para sífilis com 2 doses de 1.200.000 UI de penicilina benzatina.
- C) e iniciar tratamento para sífilis com 1 dose de 4.800.000 UI de penicilina benzatina.
- D) e iniciar tratamento para sífilis com 1 dose de 7.200.000 UI de penicilina benzatina
- E) e desaconselhar uso de penicilina benzatina.

2 - São Componentes do Sistema de Saúde Brasileiro, exceto:

- A) Realizar ações de promoção de saúde
- B) Realizar ações de vigilância em saúde
- C) Controle de vetores e educação sanitária
- D) Total financiamento pelo setor privado
- E) Assegurar a continuidade do cuidado nos níveis primário, ambulatorial especializado e hospitalar

3 - A Portaria do Ministério da Saúde que divulga o Pacto pela Saúde, estabelece as prioridades do Pacto pela Vida, a fim de privilegiar alguns segmentos, EXCETO:

- A) Câncer de colo de útero e de mama
- B) Promoção da Saúde com índices hospitalares como meta
- C) Mortalidade infantil e materna
- D) Doenças emergentes e endemias como a Dengue
- E) Atenção Básica à Saúde, qualificando a Saúde da Família

4 - A Atenção Básica (AB) vem recebendo muito destaque no SUS. Em relação a este nível de atenção à saúde pode-se dizer:

- I. A Atenção Básica de Saúde (AB) ou Atenção Primária de Saúde (APS) tem como objetivo oferecer acesso universal e serviços abrangentes, coordenar e expandir a cobertura para níveis mais complexos de cuidado.
- II. O Programa Saúde da Família (PSF) tem sido a principal estratégia de estruturação da atenção básica dos sistemas locais de saúde desde 1998.
- III. O PSF funciona por meio de equipes de saúde compostas por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e quatro a seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- IV. As Equipes de Saúde da Família trabalham com área geográfica adscritas e com população de 600 a 1000 famílias.

São verdadeiros os itens:

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

5 - O Controle Social é uma diretriz que garante que a sociedade civil organizada possa influir de maneira concreta sobre as políticas públicas de saúde (DUNCAN, 2013). Em relação a esta diretriz são verdadeiras:

- I. A participação popular no SUS tem caráter deliberativo e oferece condições para que a sociedade civil organizada possa determinar sobre a política de saúde que interessa ao conjunto da população.
- II. A participação social dificulta a articulação e a integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde.
- III. Os conselhos de saúde são espaços democráticos e muitas vezes convivem com posicionamentos divergentes entre gestores, funcionários e usuários.
- IV. A participação social no SUS não é uma prática transformadora no processo saúde-doença.

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

6 - Saúde da Família é uma estratégia do Estado brasileiro para a organização da APS dentro do SUS. Sobre a ESF responda o que é verdadeiro.

- I. A ESF oferece serviços de saúde por meio de unidades básicas com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade.
- II. A ESF coordena o cuidado das pessoas entre os diferentes pontos de atenção à saúde, presentes na rede de saúde.
- III. A ESF ordena o cuidado, reconhecendo e mensurando as necessidades de saúde da população sob a sua responsabilidade.
- IV. Na ESF apenas as ações de prevenção e promoção de saúde podem ser realizadas no domicílio do paciente.

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

7 - Indique a alternativa correta:

- A) Drogas de abuso são substâncias que atuam sobre o centro de gratificação do cérebro, usadas com propósito não médico, devido aos efeitos estimulantes, euforizantes e/ou tranquilizantes.
- B) Os estímulos ambientais constituem o reforço primário, enquanto que os efeitos farmacológicos agradáveis da droga constituem reforço secundário.
- C) Farmacodependência é um fenômeno biopsicossocial onde existe a necessidade de doses maiores para obtenção de efeitos de mesma intensidade e duração que os obtidos anteriormente.
- D) A via nasal possui absorção total para cocaína devido ao efeito vasoconstritor.
- E) O sistema microssomal de oxidação do etanol (MEOS) está envolvido na tolerância metabólica, através de indução enzimática, e produz acetaldeído.

8 - Considerando os acidentes de trabalho típicos notificados que ocorrem entre os profissionais de saúde, os de maior risco são:

- A) Quedas do mesmo nível por piso escorregadio.
- B) Agressões físicas por pacientes.
- C) Ferimentos por material perfurocortantes.
- D) Lombalgia por esforço físico na mobilização de pacientes.
- E) Câncer por drogas citostáticas.

9 - Dentre os fatores que contribuem para a diminuição da mortalidade infantil no Brasil hoje, destaca-se:

- A) a escolaridade do pai
- B) a oferta de leitos hospitalares
- C) a oferta do programa bolsa família
- D) a qualidade de assistência pré-natal da mãe
- E) a oferta de suplementação alimentar

10 - De acordo com a publicação FEBRE AMARELA Guia para profissionais de saúde – M.S.2017, algumas situações representam maior risco de eventos adversos pós-vacinação, sendo necessária avaliação criteriosa e individualizada do risco-benefício para a recomendação da vacina, levando-se em consideração as situações onde se encontram as pessoas ou para onde vão se deslocar: em áreas com recomendação da vacina ou em situação de surtos ou de intensificação de vacina contra a febre amarela. São tais situações, exceto:

- A) Primovacinação de pessoas com 60 anos ou mais.
- B) Doenças agudas febris moderadas a graves, quando recomenda-se adiar a vacinação.
- C) Pessoas com doenças de etiologia potencialmente auto imunes.
- D) Pessoas com doenças hematológicas.
- E) Crianças menores de 6 meses

CLÍNICA MÉDICA

11 - Paciente masculino, 84 anos, com quadro de fraqueza, inapetência, palidez cutâneo-mucosa, perda de peso nas últimas 3 semanas, procurou serviço médico, onde realizaram os seguintes exames: Hemoglobina 7.5 g/dl, VCM 82 fl, Na 135, TSH 2.5 mUI/ml, creatinina 4.5 mg/dl, ureia 220 mg/dl, PSA 5.5 ng/ml, Ferro 40 mcg/dl, ferritina 1000 ng/mL. Identifique a provável causa da anemia:

- A) Ferropriva
- B) Megaloblastica
- C) Perda sanguínea
- D) Doença crônica
- E) Talassemia

12 - Um paciente de 28 anos, filho de pais hígidos, evoluiu com insônia e sono agitado associado a engasgos, há cerca de 6 meses, e recentemente vem apresentando crises hipertensivas, de caráter intermitente, com piora nas últimas 12 horas, chegando a Unidade de Pronto Atendimento com PA 250x140 mmHg, com crepitações em ambos os pulmões até o ápice. IMC 43.8. Pulsos presentes bilateralmente, ausculta cardíaca sem ruídos. Exames revelam: Hemoglobina 13.5 g/dl, creatinina 1.4 mg/dl, Na 140 mMol/l, K 4.2 mMol/l, glicemia 145 mg/dl; Ultrassom de abdome normal rins de 11.5 e 11.2 cm, respectivamente; Rx Tórax com sinais de infiltrado alveolar bilateral até

o ápice, ECG revelando sobrecarga ventricular E. Com base nesta história, qual a principal hipótese diagnóstica e qual a causa provável da hipertensão?

- A) Insuficiência cardíaca / Hipertensão essencial
- B) Infarto agudo do miocárdico / Hiperaldosteronismo
- C) Edema agudo de pulmão / HAS da Apnéia Obstrutiva do sono
- D) Edema agudo de pulmão / Hiperaldosteronismo
- E) Edema agudo de pulmão / Estenose de artérias renal

13 - Um paciente proveniente do norte de Minas Gerais, veio com história de febre diária, tosse, dispneia, associado a perda de 5 kg no último mês, Exames revelam: Hemoglobina 9.5 g/dl, creatinina 0.3 mg/dl, albumina 3.0 mg/dl, BK escarro negativo em 2 amostras. Rx tórax com derrame pleural extenso em hemitórax D. Puncionado líquido pleural, com pH 7.31, com 550 céll/mm³, 10% neutrófilo, 85% de linfócitos, proteínas 4.7 g/dl, Adenosina Deaminase 70 UI/L, LDH 570 UI/L. Estes achados favorecem qual hipótese diagnóstica?

- A) Pneumonia comunitária
- B) Bronquiolite obliterante
- C) Empiema pleural
- D) Tuberculose pleural
- E) Neoplasia pulmonar

14 - Paciente de 40 anos cursou com tosse com expectoração clara, febre 38° C e mialgia há 3 dias, sendo avaliado em Unidade de Saúde de Família (USF) e tratado com sintomáticos, paracetamol e loratadine. Após 1 semana houve piora do quadro, com dispneia, ortopnéia, inapetência, edema de membros inferiores 2+/4, sendo internado para investigação. Hemograma com leucocitose (70 % linfócitos e 2% eosinófilos), creatinina 1.2 mg/dl, Na 138 mEq/l, K 3.5 mEq/l, albumina 3.0 g/dl, Urina I com proteínas + / 4+, microalbuminúria 300 mg/24h, anti-DNA negativo. Rx tórax com aumento das câmaras cardíacas e ecocardiograma com hipocinesia difusa, fração de ejeção 25%. Recebeu tratamento clínico com melhora após 2 semanas. Considerando o quadro exposto, qual hipótese mais provável?

- A) Síndrome nefrítica
- B) Síndrome nefrótica
- C) Atividade lúpica
- D) Miocardite viral
- E) Síndrome de Churg-Strauss

15 - Paciente com quadro de febre, cefaléia e mialgia, iniciado 5 dias após ter tomado chuva. Procurou atendimento médico, com prescrição de paracetamol e repouso. Após 2 dias, cursou com hipotensão, mialgia mais intensa, oligúria e dispneia intensa severa, sendo encaminhado a UPA. Ao chegar, já houve necessidade de intubação orotraqueal devido a insuficiência respiratória e hemoptise, com passagem de intracath para início de noradrenalina. Encontrava-se edemaciado e icterico, com presença de lesões petequiais em membros inferiores. Exames com Hb 9.8 g/dl, leucócitos 1500/mm³, plaquetas 65.000 /mm³, albumina 2.2g/dl, LDH 4.500 UI/l, CPK 850 U/l, Urina I com proteínas 3+/4, bilirrubinas 23 mg/dl (Direta 20 mg/dl), Na 142 mEq/l, K 2.9 mEq/l, TGO (AST) 430, TGP (ALT) 400. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Febre Maculosa
- B) Síndrome de Goodpasture
- C) Granulomatose de Wegener
- D) Síndrome de Weil
- E) Poliangeite microscópica

16 - Uma adolescente de 17 anos, recém iniciada a vida sexual, evoluiu com seu primeiro episódio de disúria, tenesmo vesical polaciúria, calafrios e dor em baixo ventre há 12h. Negava febre, hematúria, leucorréia e dispareunia. Procurou Pronto Atendimento onde foi atendida e prescrito tratamento ambulatorial com ciprofloxacina por 7 dias. Analise e aponte qual a melhor conduta.

- A) Colheria exame de urina
- B) Faria ultrassom de vias urinárias
- C) Trataria com Bactrim, 3 dias
- D) Não trataria
- E) Manteria a mesma conduta

17 - Sobre o quadro acima, escolha o melhor diagnóstico?

- A) Bacteriúria assintomática
- B) Pielonefrite não complicada
- C) Cistite não complicada
- D) Uretrite gonocócica
- E) Infecção por HPV

18 - Um jovem de 26 anos, representante de medicamentos, com várias viagens ao mês, apresentou quadro de tosse com expectoração amarelada e febre, seguido por dispneia leve. Nega doenças prévias ou viagem para zona rural. Procurou serviço médico, com febre, porém com estado geral preservado. Rx Torax com infiltrado intersticial em lobo médio de pulmão direito. Para o tratamento de primeira linha para pneumonia comunitária, segundo sociedades europeia e americana de Pneumologia, temos:

- A) Moxifloxacina , 7 dias
- B) Azitromicina 5 – 7 dias
- C) Levofloxacina , 7 dias
- D) Piperacilina-Tazobactam , 7 dias
- E) Ceftriaxina , 7 dias

19 - Paciente do sexo feminino, 16 anos de idade, diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1 há seis anos, com seguimento ambulatorial irregular, em uso de Insulinas Glargina e Glulisina. Por medo de ganhar peso passou a omitir doses de Insulina e suspendeu todas as aplicações nas últimas 48 horas. Evoluiu com mal-estar, fraqueza, aumento da sede e do débito urinário, procurando atendimento em Pronto Socorro. Ao exame físico: REG desidratada 3+/4+, descorada 1+/4+; PA 110 x 70 mmHg; respiração tipo Kussmaul, com frequência respiratória 26 irpm; frequência cardíaca 110 bpm; ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações; abdome plano, ruídos hidroaéreos presentes, doloroso difusamente à palpação. Peso 60 Kg. Realizada glicemia capilar = HI.

Iniciada expansão volêmica com SF 0,9% 1000 ml ao longo da primeira hora, momento em que são disponibilizados os seguintes exames: glicemia 350 mg/dL, uréia 40, creatinina 1,0; sódio 140 mg/dL, potássio 5,6 mg/dL; gasometria venosa com pH 7,15, pCO₂ 25, BIC 10; urina I com glicosúria 4+ e cetonúria positiva. Hemograma com Hb 14,8, Ht 45%, PLQ 280.000, GB 12800.

Considerando o exposto acima, qual a melhor conduta neste momento?

- A) Continuar expansão volêmica com SF 0,9% 1000 ml/h e iniciar Insulina Regular por via endovenosa, em BIC com infusão equivalente a 10 unidades por hora. Aferir glicemia capilar de 1/1 hora. Monitorar glicemia, sódio, potássio e gasometria venosa de 2/2 horas.
- B) Continuar expansão volêmica com SF 0,9% + KCL 19,1% 500 ml/hora e iniciar Insulina Regular por via endovenosa, em BIC, com infusão equivalente a 06 unidades por hora. Monitorar glicemia capilar, glicemia, sódio, potássio e gasometria venosa de 2/2 horas.

- C) Prescrever novamente SF 0,9% 1000 ml, dose única de Insulina Regular 10 UI por via subcutânea e encaminhar para seguimento ambulatorial.
- D) Continuar expansão volêmica com SF 0,45% 500 ml/hora e iniciar Insulina Regular por via endovenosa, em BIC, com infusão equivalente a 06 unidades por hora. Aferir glicemia capilar de 1/1 hora. Monitorar glicemia, sódio, potássio e gasometria venosa de 2/2 horas.
- E) Continuar expansão volêmica com SF 0,45% + KCL 19,1% 500 ml/hora e iniciar Insulina Regular por via endovenosa, em BIC, com infusão equivalente a 06 UI por hora. Aferir glicemia capilar de 1/1 hora. Monitorar glicemia, sódio, potássio e gasometria venosa de 2/2 horas.

20 - São presentes no quadro clínico e laboratório do paciente séptico, exceto:

- A) Aumento de área cardíaca, mosqueteamento da pele, aumento do tempo de preenchimento capilar
- B) Elevação da saturação venosa central para > 70%
- C) Hiperlactemia, BE diminuindo
- D) Leucocitos > 12000 ou < 4000/mm³ ou dentro da normalidade com aumento de mais de 10% de formas imaturas
- E) Sinais de LRA: oligúria aguda, ou elevação de creatinina, frequentemente tardios no paciente séptico, se associado a elevada mortalidade.

PEDIATRIA

21 - Qual a única contraindicação verdadeira de todas as vacinas?

- A) Febre
- B) Uso concomitante de antibióticos
- C) Doença aguda leve, com ou sem febre
- D) Exposição recente à doença infecciosa
- E) História de alergia grave após dose anterior ou a um de seus componentes da vacina

22 - Pré-escolar de dois anos apresenta lesões eritematoescamosas recidivantes, exsudativas e muito pruriginosas, localizadas em fossa cubital e poplíteas. Estas lesões são agravadas com o banho quente e calor. O diagnóstico mais provável é:

- A) Dermatite atópica
- B) Escabiose
- C) Herpes simples
- D) Estrófulo
- E) Micose

23 - O recém-nascido a termo, por meio dos reflexos de busca, sucção e deglutição, está pronto para a amamentação e tem capacidade de receber líquidos. Entre quais idades, aparecem os movimentos mastigatórios com diminuição do reflexo de extrusão da língua, sendo possível oferecer alimentos semi-sólidos?

- A) 1 e 4 meses
- B) 4 e 7 meses
- C) 7 e 10 meses
- D) Após 12 meses
- E) Desde o nascimento

24 - Criança sem patologia prévia, 2 anos e 6 meses de idade, chega ao pronto socorro com história de convulsão tônico-clônica generalizada com resolução espontânea após 2 minutos de duração. É a primeira crise e a mãe refere que estava gripada, com coriza. Ao exame, apresentava temperatura de 38,5°C, sem outras alterações. A conduta correta é:

- A) Solicitar líquido
- B) Fazer uma dose de fenobarbital im para prevenir nova crise
- C) Levar em consideração o quadro clínico bom, duração da febre, da história familiar e idade, antes de tomar qualquer decisão
- D) Entrar com ceftriaxona iv imediatamente
- E) Dar alta imediata

25 - São fatores de risco para a morte súbita do lactente, exceto:

- A) Utilização de chupeta ao dormir
- B) Prematuridade
- C) Exposição ao tabagismo
- D) Dormir em superfície macia e acolchoada, com almofadas e edredons
- E) Ter a face encoberta pelo cobertor ou manta

26 - Lactente nascido de parto normal, pesando 3,5 Kg, atualmente com 30 dias de vida, apresenta quadro de tosse há 2 semanas, que vem piorando nos últimos dias e tem atrapalhado as mamadas. O bebê teve conjuntivite purulenta entre o terceiro e sétimo dia de vida. No momento, tem o estado geral bom, mas tem taquipneia com FR 65 mrm. No hemograma, nota-se aumento de eosinófilos. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Asma
- B) Síndrome de löeffler
- C) Tuberculose
- D) Coqueluche
- E) Pneumonia por clamídia trachomatis

27 - Em relação ao Traumatismo Cranioencefálico (TCE), assinale a alternativa correta quanto à indicação de intubação oro-traqueal (IOT)

- A) Escala de coma de Glasgow 14
- B) Escala de coma de Glasgow 10
- C) Escala de coma de Glasgow 6
- D) Escala de coma de Glasgow 8
- E) Escala de coma de Glasgow 4

28 - As doenças sexualmente transmissíveis de notificação compulsória são, exceto:

- A) Sífilis na gestação
- B) Sífilis congênita
- C) Condiloma
- D) AIDS
- E) Infecção pelo hiv na gestação e na criança exposta

29 - O quadro clínico de bronquiolite viral aguda é bastante comum nos pacientes pediátricos e todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) É caracterizada por um quadro agudo de obstrução das vias aéreas inferiores
- B) Tem como agente etiológico principal o influenza
- C) Está associada à recorrência de sibilância, durante a primeira década de vida
- D) Ocorre mais comumente em lactentes de até 2 anos de idade
- E) Em prematuros extremos está indicada a profilaxia medicamentosa com palivizumabe

30 - Quais das classes farmacológicas ou medicamentos abaixo são contraindicados para o uso materno durante a amamentação?

- A) Anti-histamínicos
- B) Antidepressivos
- C) Analgésicos e anti-inflamatórios não hormonais
- D) Amiodarona
- E) Corticosteroides

CIRURGIA GERAL

31 - Paciente masculino, de 44 anos, sofre acidente por arma de fogo com ferimento na coxa esquerda. Houve lesão da artéria femoral superficial. Realizado reparo com interposição de veia safena dentro de 4h do acidente. Após o procedimento, os pulsos distais estavam bons e não haviam déficits neurológicos. Cinco horas depois, o paciente apresenta dor na perna esquerda, distalmente à lesão. A flexão e a extensão passiva da musculatura da panturrilha pioram a dor. Há parestesia do pé esquerdo. Os pulsos estão palpáveis, embora diminuídos. Qual a conduta adequada para o tratamento?

- A) Levar o paciente ao centro cirúrgico e revisão o enxerto da veia safena
- B) Arteriografia
- C) Anticoagulação com heparina
- D) Fasciotomia
- E) Amputação infra-patelar

32 - Em relação ao FAST (*Focused abdominal sonographic studies for trauma*), qual das seguintes assertivas é verdadeira?

- A) FAST é uma boa modalidade de imagem para avaliar lesões viscerais ou perfurações.
- B) São necessários ao menos 500 mL de fluido intraperitoneal livre para que o FAST seja positivo.
- C) Em paciente com múltiplas lesões, o FAST é equivalente ao lavado peritoneal diagnóstico (LPD) para detectar hemorragia intraperitoneal.
- D) FAST pode, acuradamente, graduar lesões de órgãos sólidos.
- E) As alternativas B e C estão corretas

33 - Qual efeito adverso listado a seguir, não está associado ao uso de quinolonas:

- A) Convulsões
- B) Artropatias em crianças
- C) Colite por *C. difficile*
- D) Tendinite e possível ruptura de tendão
- E) Estreitamento do intervalo QRS

34 - Relacione as colunas, levando em conta seu conhecimento sobre câncer de tireóide.

- | | |
|---------------|--|
| A. Papilar | I - Pior prognóstico |
| B. Folicular | II – Mais comumente associado a exposição à radiação |
| C. Medular | III – Associado com hiperparatireoidismo |
| D. Anaplásico | IV – Metástase hematogênica para ossos |
| E. Linfoma | V – Normalmente requer quimioterapia ou radioterapia |

- A) A – II; B – IV; C-III; D – I; E- V
- B) A – III; B – IV; C-I; D – II; E- II
- C) A – IV; B – II; C - III; D – V; E- I
- D) A – IV; B – V; C-III; D – I; E- II
- E) A – II; B – IV; C-I; D – II; E- III

35 - Em relação ao desbridamento de queimaduras, qual a afirmativa incorreta?

- A) O desbridamento é indicado em queimaduras de segundo e terceiro graus.
- B) O desbridamento precoce mostrou diminuição de infecções na ferida, diminuição da estadia hospitalar, diminuir a dor e melhorar a recuperação funcional.
- C) O desbridamento deve ser realizado após ressuscitação hídrica.
- D) Desbridamento tangencial é retirada sequencial da queimadura, até encontrar tecido viável, normalmente com sangramentos puntiformes.
- E) Desbridamentos em áreas maiores que 10% da superfície corporal total, estão associados a morbidade significativa.

36 - Uma criança de 5 dias, apresentando vômitos amarelo-esverdeados, desde o nascimento, interna em sua enfermaria por apresentar desidratação e distúrbio hidroeletrólítico. A mãe relata que alimenta seu filho com leite de vaca diluído desde a primeira mamada. Ao examinar esta criança, você nota que o abdôme está distendido, principalmente na região epigástrica, mais a esquerda, movimentos peristálticos visíveis, ruídos hidro aéreos aumentados e metálicos. Sua conduta frente a este caso é:

- A) Deixar em jejum e observar a criança, esperando que os vômitos cessem, pois o quadro clínico é compatível com alergia ao leite de vaca.
- B) Solicitar seriografia para estudar o estômago e duodeno, pois a hipótese mais provável para este quadro clínico é estenose hipertrófica de piloro.
- C) Pedir radiografia simples ortostática, corrigir os desequilíbrios hidroeletrólítico e ácido básico, preparando a criança para uma provável cirurgia, pois a hipótese mais provável é obstrução jejunal.
- D) Mediar com anti-heméticos e antibióticos, solicitar exame ultrassonográfico do abdome e programar cirurgia eletiva, pois esta criança apresenta um quadro clínico compatível com enterocolite necrosante.
- E) Solicitar manometria ano-retal e biópsia para confirmar o diagnóstico de Doença de Hirschsprung e realizar colostomia.

37 - Com relação a dissecação aguda da íntima da aorta, qual a alternativa incorreta:

- A) No tipo “A” a mortalidade é alta, chegando a 1%/hora ou mais.
- B) A síndrome de Marfan é um fator predisponente
- C) A dissecação do tipo “B” pode resultar em oclusão arterial aguda do(s) membro(s) inferior(es)
- D) A dissecação do tipo “A” frequentemente resulta em regurgitação aórtica
- E) A correção cirúrgica de emergência esta indicada em qualquer tipo de dissecação aguda da íntima da aorta torácica

38 - Quais das seguintes afirmativas sobre tamponamento cardíaco traumático é incorreta:

- A) Sinais clínicos incluem hipotensão, diminuição da pressão de pulso, estase jugular e pulso paradoxal.
- B) É frequentemente provocada por trauma fechado.
- C) O tratamento inicial é realizado com reposição volêmica.
- D) O quadro clínico pode ser confundido com o de pneumotórax hipertensivo.
- E) Pode ser a causa de parada cardíaca em AESP.

39 - Uma criança de 2 meses de idade com queixa de vômitos há 2 dias, apresenta-se afebril e desidratado. O exame físico revela distensão abdominal e uma pequena massa no hipocôndrio D. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Intussuscepção.
- B) Estenose pilórica.
- C) Volvo gástrico.
- D) Atresia congênita de vias biliares.
- E) Bezoar gástrico.

40 - Um lactente de seis meses de vida apresenta quadro de dor abdominal em cólica, há doze horas, associado a vômitos, distensão abdominal e eliminação de muco sanguinolento. Qual o diagnóstico mais provável e o exame mais adequado para a sua confirmação?

- A) Doença de Hirschsprung e enema opaco
- B) Apendicite aguda e raios X de abdome
- C) Intussuscepção e enema opaco
- D) Pâncreas anular e ultrassom
- E) Obstrução intestinal e ultrassom

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

41 - A grávida, ao andar com seus passos oscilantes e mais curtos, adota uma deambulação peculiar, denominada:

- A) Marcha bamboleante
- B) Marcha equina
- C) Marcha anserina
- D) Marcha coreoatetóica
- E) Marcha militar

42 - Coloração azul da parede anterior da vagina abaixo do meato ureteral e atrás dos restos himenais:

- A) Osiander
- B) Jacquemier chadwick
- C) Piskacek
- D) Nobile budim
- E) Klaus

43 - Está aumentado na gravidez:

- A) Fibrinogênio
- B) Hematócrito
- C) Albumina sérica
- D) Plaquetas
- E) Todas as anteriores

44 - Hormônio lactogênio placentário, durante a gravidez, é responsável por um efeito:

- A) Diurético
- B) Alérgico
- C) Estimulante do apetite
- D) Diabetogênico
- E) Todas as anteriores

45 - As síndromes de kallmann e de mayer-rokytansky-kuster-hauser possuem em comum o fato de:

- A) Possuírem dificuldade de perceber odores
- B) Serem causa de amenorréia primária
- C) Serem decorrentes da fusão dos dutos de muller
- D) Cursarem com vagina curta
- E) Nenhuma das anteriores

46 - Indique quais dos métodos anticoncepcionais abaixo aumentam a incidência de doença inflamatória pélvica:

- A) DIU de cobre
- B) Anovulatórios hormonais orais
- C) Laqueadura tubárea
- D) Condom
- E) Diafragma

47 - São contraindicações ao uso de anticoncepcionais orais de baixa dosagem, exceto:

- A) Neoplasia hormônio-dependente
- B) Tromboflebite ou doença tromboembólica
- C) Doença da tireoide
- D) Doença coronariana
- E) Hipertensão

48 - A contracepção hormonal oral pode ser feita:

- A) Até os 50 anos
- B) Até os 40 anos
- C) Até os 35 anos
- D) Até os 38 anos
- E) Não tem relação com a idade

49 - São condições que podem associar-se a período expulsivo prolongado, exceto:

- A) Apresentação cefálica fletida em variedade posterior
- B) Assinclitismo persistente
- C) Apresentação de face
- D) Macrossomia fetal
- E) Apresentação cefálica fletida em variedade anterior

50 - O método mais utilizado para avaliação de vitalidade fetal intraparto é:

- A) Dopplerfluxometria
- B) Cardiotocografia
- C) Ultrassonografia
- D) Fetoscopia
- E) Dosagem de ph

Recorte aqui -----

Anote aqui suas respostas para conferir o gabarito				
01	11	21	31	41
02	12	22	32	42
03	13	23	33	43
04	14	24	34	44
05	15	25	35	45
06	16	26	36	46
07	17	27	37	47
08	18	28	38	48
09	19	29	39	49
10	20	30	40	50