

CONCURSO 2006 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA



Universidade Federal Fluminense

Centro de Ciências Médicas

Hospital Universitário Antônio Pedro

PRIMEIRA ETAPA

PROVA A

CONCURSO 2006 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



Hospital Universitário
Antônio Pedro

1ª ETAPA – PROVA A

Prova a ser realizada pelos candidatos aos seguintes Programas de Residência Médica:

- Anestesiologia
- Cirurgia Geral
- Clínica Médica
- Dermatologia 1
- Infectologia
- Medicina de Família e Comunidade
- Medicina Preventiva e Social
- Neurocirurgia
- Neurologia 1
- Obstetrícia e Ginecologia
- Oftalmologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Patologia
- Patologia Clínica/Medicina Laboratorial
- Pediatria
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas cem questões.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de quatro horas.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, lápis com grafite preto (tipo 2B) ou caneta de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





01 A Síndrome do Intestino Irritável (SII) se caracteriza por apresentar:

- (A) constipação crônica, dor abdominal e polipose colônica.
- (B) dor abdominal, tipo cólica, no baixo ventre e disenteria.
- (C) dor abdominal, diarreia crônica e febre.
- (D) dor abdominal e alteração do hábito intestinal.
- (E) atrofia vilositária no exame histopatológico do intestino delgado.

02 Assinale o benzodiazepínico de meia-vida mais curta.

- (A) Midazolam
- (B) Clonazepam
- (C) Clordiazepóxido
- (D) Diazepam
- (E) Quazepam

03 Mulher, 28 anos, sem sintomas prévios, apresenta dor retroesternal, inicialmente de fraca intensidade, que evolui para opressão retroesternal. A paciente não revela história de trauma, uso de medicação ou doença crônica. No Serviço de Emergência, na ausculta apresentava abafamento das bulhas cardíacas, atrito pericárdico e, ao exame, jugulares túrgidas.

A hipótese diagnóstica provável é:

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) derrame pericárdico.
- (C) embolia pulmonar.
- (D) pneumonia atípica.
- (E) mixedema.

04 A Fluoxetina e a Sertralina são antidepressivos

- (A) tricíclicos.
- (B) inibidores irreversíveis da mono-aminooxidase.
- (C) inibidores reversíveis da mono-aminooxidase.
- (D) inibidores seletivos da recaptação da serotonina-noradrenalina.
- (E) inibidores seletivos da recaptação da serotonina.



05 Marque a alternativa correta em relação à dispepsia não-ulcerosa.

- (A) É um fator predisponente para o câncer de estômago.
 - (B) É uma doença orgânica associada ao H. pylori.
 - (C) É comum a associação com Síndrome do Intestino Irritável e doença do refluxo gastroesofágico.
 - (D) Predomina no sexo feminino, com pico de incidência após os 60 anos.
 - (E) Cursa com náuseas, vômitos, emagrecimento e eosinofilia.
-

06 Agranulocitose e a sialorréia são efeitos colaterais classicamente associados ao uso de:

- (A) Quetiapina
 - (B) Clozapina
 - (C) Risperidona
 - (D) Sertidol
 - (E) Ziprazidona
-

07 Uma causa de demência subcortical é a:

- (A) Doença de Pick.
 - (B) Doença de Alzheimer.
 - (C) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
 - (D) Doença de Parkinson.
 - (E) Síndrome de Down.
-

08 Paciente submetida a esplenectomia pós-trauma abdominal, quando da ocasião de sua alta hospitalar, deverá ser encaminhada à vacinação para prevenir:

- (A) pneumococos
 - (B) hepatite B
 - (C) hepatite A
 - (D) varicela
 - (E) sarampo
-



09 O tremor essencial, na maioria das vezes, é condição benigna que pode ser herdada por um padrão autossômico dominante.

O seu diagnóstico é **incorreto** no caso de tremor

- (A) da cabeça, mãos e voz.
 - (B) isolado da mão.
 - (C) de ambas as mãos.
 - (D) isolado da cabeça.
 - (E) isolado da perna.
-

10 Homem, 40 anos, após grande ingestão de álcool por três dias, apresenta dor em hipocôndrio direito, febre e icterícia. Ao exame, constata-se aumento do fígado e dor à palpação. Dias após a suspensão do álcool, observa-se melhora significativa.

O diagnóstico provável é:

- (A) esteato-hepatite alcoólica
 - (B) hepatite viral
 - (C) colangite
 - (D) pneumonia na base pulmonar direita
 - (E) pielonefrite
-

11 A lesão glomerular da nefropatia por IgA (doença de Berger) é idêntica àquela encontrada em:

- (A) poliarterite nodosa
 - (B) púrpura de Henoch-Schönlein
 - (C) granulomatose de Wegener
 - (D) crioglobulinemia mista
 - (E) lupus eritematoso sistêmico
-



12 Paciente do sexo feminino, com 25 anos, é admitida no Serviço de Emergência com agitação psicomotora, alucinação, temperatura de 39 °C, pressão arterial de 250 x 150mmHg, múltiplas extra-sístoles ventriculares. Não há história prévia de qualquer patologia.

O diagnóstico provável é intoxicação por:

- (A) maconha
 - (B) carbamato
 - (C) cocaína
 - (D) mercúrio
 - (E) álcool etílico
-

13 Uma mulher, 70 anos, apresenta-se há dois meses com mialgia, mal-estar, tosse e, mais recentemente, visão turva intermitente com cefaléia.

Leucograma normal, discreta anemia normocítica e VHS de 92mm em 1 hora.
Radiografia do tórax igualmente normal.

O tratamento indicado para a paciente é:

- (A) Anfotericina
 - (B) Ciclofosfamida
 - (C) AAS
 - (D) Glicocorticóide
 - (E) Imunoglobulina
-

14 Homem branco, 52 anos, internado em UTI sob ventilação mecânica, fazendo tratamento de pneumonia por *Acinetobacter* com ampicilina/sulbactam, apresenta distensão abdominal, febre e piora do leucograma com leucocitose e neutrofilia, além de diarreia sem muco, pus ou sangue.

A conduta indicada para o caso é a seguinte:

- (A) pesquisar toxina do *Clostridium difficile* nas fezes e iniciar metronidazol pelo cateter nasogástrico.
 - (B) mudar esquema antibiótico associando metronidazol endovenoso.
 - (C) mudar esquema antibiótico acrescentando vancomicina endovenosa.
 - (D) pesquisar anticorpo do anti-*Clostridium difficile* no soro e iniciar vancomicina endovenosa.
 - (E) solicitar coprocultura e trocar antibiótico pela Ciprofloxacina.
-



15 Assinale o glicocorticóide que tem maior capacidade de retenção de sódio (efeito mineralocorticóide).

- (A) Metilprednisolona
- (B) Prednisolona
- (C) Dexametasona
- (D) Prednisona
- (E) Hidrocortisona

16 O sarcoma de Kaposi é associado à infecção provocada por:

- (A) *Epstein-Barr* vírus
- (B) Herpes vírus tipo 1
- (C) Herpes vírus tipo 8
- (D) Citomegalovírus
- (E) Herpes vírus tipo 2

17 Com relação à hipoglicemia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nos pacientes com neuropatia autonômica, a hipoglicemia se manifesta por hipotensão arterial.
- (B) A incidência da hipoglicemia é reduzida por exercício físico vigoroso e pelo uso de álcool.
- (C) As manifestações autonômicas da hipoglicemia não ocorrem nos casos induzidos pelas sulfuniluréias.
- (D) As manifestações da neuroglicopenia predominam quando a hipoglicemia é de instalação gradual.
- (E) A produção da cetose é o mecanismo utilizado pelo cérebro para se proteger da hipoglicemia de instalação aguda.

18 A administração suplementar de potássio leva a uma hiperpotassemia mais frequente e mais grave quando a eliminação do potássio está reduzida pelo uso concomitante das seguintes drogas relacionadas abaixo, com **exceção** de:

- (A) Inibidores da enzima conversora de angiotensina
- (B) Alopurinol
- (C) Triantereno
- (D) Amilorida
- (E) Espironolactona



19 Mulher branca, 32 anos, apresenta há oito meses quadro de diarreia (inclusive noturna), com muco, emagrecimento, dor abdominal e vômitos frequentes. Diversos exames de fezes resultaram negativos para parasitas e elementos anormais. Hemograma com eosinofilia marcada. Ileocolonoscopia e esofagogastroduodenoscopia normais, mas com biópsia mostrando infiltrado inflamatório com eosinófilos em moderada quantidade.

Indique o tratamento a ser instituído.

- (A) Ivermectina
- (B) Tiabendazol
- (C) Corticosteróide
- (D) Sulfasalazina
- (E) Mesalamina

20 A hemodiálise deve ser considerada no tratamento de intoxicação pelas seguintes drogas relacionadas abaixo, **exceto** por:

- (A) Digoxina
- (B) Isoniazida
- (C) Lítio
- (D) Salicilatos
- (E) Teofilina

21 Lactente de dez meses de idade apresenta-se com diarreia sanguinolenta, vômitos e dor abdominal difusa. Ao exame físico observa-se dor abdominal leve e difusa. Leucograma 12.000, hemoglobina 8g/dl e plaquetometria 60.000. Nitrogênio uréico 44 e creatinina 1,8.

Marque a afirmativa correta relacionada com o caso descrito acima.

- (A) A paciente apresenta uma condição não associada a uma infecção bacteriana.
- (B) A administração de Esteróides, no início dos sintomas, é benéfica para a paciente.
- (C) A condição apresentada pela paciente está associada à anemia hemolítica microangiopática.
- (D) A condição apresentada pela paciente não é causa de insuficiência renal e de indicação de diálise.
- (E) A condição apresentada pela paciente nunca está acompanhada de sinais neurológicos.

22 Recém-nascido do sexo masculino, com cinco dias de idade, ainda com o coto umbilical, apresenta eritema periumbilical que se estende na parede abdominal.

A conduta correta para com esse paciente é a seguinte:

- (A) orientação para continuar o uso de álcool no coto umbilical.
 - (B) internação e investigação completa para sepse.
 - (C) aplicação de pomada de antibiótico no local e revisão em 24 horas.
 - (D) utilização de compressas locais com soro fisiológico morno.
 - (E) prescrição de Cefalexina V.O. e revisão em 24 horas.
-

23 Menina de 18 meses de idade, com temperatura axilar de 40,6 °C, não apresentava qualquer sintoma de doença antes da febre surgida na manhã do dia em que procurou atendimento. Ao exame físico, não foi identificado foco de infecção.

O agente etiológico mais provável da bacteremia oculta apresentada por essa paciente é:

- (A) *Streptococcus pneumoniae*
 - (B) *Haemophilus influenzae* tipo B
 - (C) *Streptococcus pyogenes*
 - (D) *Escherichia coli*
 - (E) *Moraxella catarrhalis*
-

24 Em relação à transmissão materno-fetal do HIV, é correto afirmar que:

- (A) a vacinação com BCG-ID e anti-hepatite B, realizadas habitualmente após o nascimento, está contra-indicada para recém-nato de mãe soropositiva para HIV.
 - (B) a administração da Zidovudina tardiamente na gestação não reduz a transmissão vertical do HIV.
 - (C) o aleitamento materno não está contra-indicado nas mães portadoras do HIV.
 - (D) a carga viral e a ruptura prolongada de membranas amnióticas não estão associadas a maior transmissão vertical do HIV.
 - (E) o recém-nato de mãe com diagnóstico de infecção pelo HIV deve receber a Zidovudina preferencialmente nas primeiras 8 horas após o nascimento.
-

25 Em relação a hipoglicemia, distúrbio metabólico comum no período neonatal, é correto afirmar que:

- (A) somente os PIGs (pequenos para a idade gestacional) e os GIGs (grandes para a idade gestacional) devem ser monitorizados com testes de triagem com fitas de glicemia nas primeiras horas de vida.
- (B) a ausência de sintomas de hipoglicemia não significa ausência de risco de lesão cerebral.
- (C) todo recém-nato com glicemia entre 40-50mg/dl nas primeiras horas de vida deve receber hidratação venosa com TIG (taxa de infusão de glicose) de 6 a 8 mg/kg/min.
- (D) hipoglicemia com níveis $<$ ou $=$ 40mg/dl está sempre relacionada à lesão cerebral.
- (E) a monitorização com glicemia capilar nos recém-natos com risco de hipoglicemia pode ser realizada a cada 24 horas, evitando-se com isso punções de calcanhar repetidas.

26 Um pré-escolar de 34 meses de idade apresentou uma crise convulsiva generalizada na vigência de temperatura axilar de 39,6 °C. O exame físico revelou otite média à direita e ausência de rigidez de nuca. O paciente se mostrou alerta e ativo uma hora após a crise convulsiva. Seu desenvolvimento neuropsicomotor é normal. Sua história familiar denota que sua mãe apresentou convulsões febris na infância, sendo esta, contudo, a primeira crise convulsiva da criança.

A conduta a ser escolhida é:

- (A) realizar punção lombar e dar alta caso o líquido esteja normal.
- (B) dar alta com prescrição de fenobarbital e amoxicilina.
- (C) dar alta com prescrição de ácido valpróico e amoxicilina.
- (D) prescrever amoxicilina, antitérmicos e dar alta com observação de que essa criança tem um risco de 30% de apresentar recorrência da crise.
- (E) prescrever amoxicilina, antitérmicos e dar alta com marcação de EEG para a semana seguinte e tomografia computadorizada de crânio, o mais brevemente possível.

27 Quanto à vacinação com BCG, pode-se afirmar que:

- (A) o infarto ganglionar axilar, não supurado, pode ocorrer durante a evolução normal da lesão vacinal, desaparecendo espontaneamente.
- (B) a reação local ocorre entre 48 e 72 horas após a aplicação.
- (C) provoca reações gerais tais como febre e mal-estar.
- (D) as complicações como abscessos, úlceras e gânglios fistulizados devem ser tratados com rifampicina, isoniazida e pirazinamida até a cicatrização da lesão.
- (E) diminui a incidência da forma meningea, mas não a miliar.



28 O diagnóstico precoce de sepse neonatal e o seu tratamento específico podem reduzir de forma significativa taxas de morbi-mortalidade neonatal.

Dentre as assertivas a seguir, assinale a correta.

- (A) Considerando alta sensibilidade das hemoculturas, o resultado negativo afasta sepse neonatal.
- (B) Quimioprofilaxia antimicrobiana específica intraparto de gestantes com ruptura precoce de membranas colonizadas por *Streptococcus* do grupo B não reduz o risco de sepse neonatal precoce.
- (C) Dentre fatores de risco maternos relacionados a sepse precoce estão: ruptura das membranas amnióticas, parto prematuro, ruptura precoce de membranas (<37 semanas) e febre materna no período próximo ao parto.
- (D) Cultura do Líquor pode ser dispensada no rastreamento de sepse tardia, se o RN não apresenta sinais de comprometimento neurológico.
- (E) Neutropenia no período neonatal é o dado suficiente que torna imperativo o tratamento com antimicrobianos.

29 Assinale a opção correta em relação à Terapia de Reidratação Oral (TRO).

- (A) Deve ser suspensa se não houver ganho de peso após duas horas de instalação da SNG.
- (B) As crianças devem continuar recebendo a alimentação, independentemente do tipo de dieta.
- (C) Pode-se dar alta à criança, mesmo ainda desidratada, orientando-se a mãe para retornar em caso de piora.
- (D) Está indicada mesmo nos casos de pulso fino e circulação periférica com tempo de retorno maior que oito segundos.
- (E) O peso não é importante para o seguimento da TRO, mas para o cálculo do volume a ser administrado inicialmente.

30 A persistência do canal arterial no lactente:

- (A) só deve ser tratada com correção cirúrgica.
- (B) é causada por *shunt* direita-esquerda.
- (C) nunca produz sinais de insuficiência cardíaca.
- (D) leva à cianose grave porque há mistura do sangue arterial e venoso.
- (E) cursa com sopro contínuo quando a resistência pulmonar diminui.

31 Na Distrofia Muscular de Duchene, os pacientes perdem a capacidade de deambular aproximadamente na idade de:

- (A) 10 anos
- (B) 13 anos
- (C) 16 anos
- (D) 18 anos
- (E) 21 anos



32 Todas as causas abaixo são fatores de risco para hipertensão portal no recém-nascido, com **exceção** de:

- (A) Cirrose biliar
 - (B) Hepatite C
 - (C) Hepatite A
 - (D) Cateterização da veia umbilical
 - (E) Deficiência de alfa 1 antitripsina
-

33 O objetivo inicial no tratamento da criança com desnutrição grave é:

- (A) tratar as infecções e iniciar dietas hipercalóricas para promover o crescimento adequado (*catch-up growth*).
 - (B) corrigir os distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos e tratar as infecções.
 - (C) corrigir os distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos e iniciar dieta hipercalórica para promover o crescimento adequado (*catch-up growth*).
 - (D) corrigir os distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos, tratar as infecções e iniciar dieta hipercalórica.
 - (E) corrigir a hipoglicemia através de dietas hipercalóricas.
-

34 A Síndrome de Recuperação Nutricional é caracterizada por:

- (A) hipergamaglobulinemia, eosinofilia e hipovolemia.
 - (B) hipogamaglobulinemia, eosinofilia e hipervolemia.
 - (C) hipogamaglobulinemia, eosinofilia e hipovolemia.
 - (D) hipergamaglobulinemia, eosinofilia e hipervolemia.
 - (E) hipogamaglobulinemia, neutropenia e hipervolemia.
-

35 Certa mãe traz ao posto de saúde um lactente de nove meses amamentado exclusivamente ao seio. Ele apresenta curva de crescimento ponderal e estatural dentro da normalidade (percentil 25-50).

A mãe deve ser instruída a introduzir outros alimentos na dieta da criança, dado o risco de:

- (A) neutropenia.
 - (B) hipoalbuminemia, pois a sua dieta tem baixa taxa protéica.
 - (C) desnutrição do tipo Kwashiakor.
 - (D) atraso do desenvolvimento neuromotor.
 - (E) anemia carencial.
-



36 Adolescente apresenta início súbito de febre e dor torácica com sudorese profusa e palidez. A dor é do tipo espasmódica que piora com a tosse. Os exames laboratoriais revelam discreta leucocitose com neutrofilia e VHS normal. A radiografia de tórax não evidencia anormalidades.

O agente etiológico mais provável é:

- (A) Pneumococos (*S.pneumoniae*)
 - (B) Coxsackievírus A
 - (C) *Mycoplasma pneumoniae*
 - (D) Coxsackievírus B
 - (E) Estafilococos
-

37 Frente a um caso de Anemia Falciforme, pode-se afirmar que:

- (A) a elevação da hemoglobina fetal (gene da persistência da Hb Fetal) agrava a situação de afoiçamento e aumenta a ocorrência de manifestações clínicas.
 - (B) a síndrome de dor torácica pode cursar com hipoxemia e hipercapnia, sendo necessário internação.
 - (C) as crises hiperemolíticas são as mais freqüentes, especialmente em lactentes.
 - (D) o teste da mancha é positivo apenas nos pacientes com a forma homozigótica da doença.
 - (E) as crises vasclusivas são raras e, geralmente, desencadeadas por infecção.
-

38 Menina de oito anos apresenta dormência e formigamento nos pés há dois dias. Sofre quedas freqüentes e, na manhã do terceiro dia, não consegue levantar-se da cama e encontra-se febril desde então. História patológica pregressa: febre e sintomas respiratórios há duas semanas. Ao exame físico, os reflexos tendíneos profundos estão abolidos difusamente e a força muscular encontra-se diminuída nos quatro membros. A marcha é francamente atáxica. Na investigação laboratorial, o hemograma completo e os eletrólitos séricos são normais. A punção lombar mostra 5 células/mm³ (100% de mononucleares), glicose de 68 mg/dl e proteína de 55 mg/dl.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) Encefalomielite disseminada aguda.
 - (B) Encefalite aguda.
 - (C) Síndrome de Guillain-Barrè.
 - (D) Ataxia cerebelar aguda.
 - (E) Neuropatia periférica motora.
-



39 Mãe queixa-se de que o filho de cinco anos tem episódios noturnos recorrentes de agitação, choro, gritos e sudorese. Durante o episódio, a criança parece estar acordada, mas não responde às perguntas da mãe. O episódio costuma ocorrer de uma a uma hora e meia após o início do sono; dura de três a quatro minutos e é seguido por sono. Na manhã seguinte, a criança jamais se recorda do que aconteceu.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) terror noturno
 - (B) pesadelos
 - (C) crise convulsiva
 - (D) narcolepsia
 - (E) pseudo convulsões
-

40 A endocardite infecciosa:

- (A) pode ser evitada através do uso profilático após extração dentária com Vancomicina.
 - (B) não ocorre durante a fase aguda de febre reumática.
 - (C) necessita de tratamento com urgência, antes de qualquer exame.
 - (D) dispensa o ecocardiograma como auxílio diagnóstico.
 - (E) deve ser pesquisada quando o paciente com febre reumática aguda apresenta febre elevada.
-

41 Paciente jovem, com hipotireoidismo, chega ao ambulatório de ginecologia para consulta.

Identifique, dentre as opções abaixo, àquela que se associa ao hipotireoidismo:

- (A) baixa progesterona / metrorragia
 - (B) baixa LH / menorragia
 - (C) alta FSH / oligomenorréia
 - (D) hiperprolactinemia / amenorréia
 - (E) testosterona normal / eumenorragia
-



42 Cite os antibióticos que melhor se aplicam às infecções genitais abaixo:

	Vaginose bacteriana	Tricomoniase	Chlamydia Trachomatis
(A)	Sulfa	Tinidazol	Doxicilina
(B)	Metronidazol	Tioconazol	Ceftriaxona
(C)	Sulfa	Metronidazol	Ceftriaxona
(D)	Tioconazol	Tinidazol	Azitromicina
(E)	Metronidazol	Metronidazol	Azitromicina

43 A mamografia, como rastreio do câncer de mama:

- (A) melhora a sobrevida das mulheres jovens.
- (B) complementa o exame físico.
- (C) deve vir sempre associada à USG mamária.
- (D) é mais sensível que a ressonância.
- (E) tem alta especificidade e sensibilidade no cisto mamário maligno.

44 Para se dar o diagnóstico de menopausa, deve-se solicitar a seguinte dosagem hormonal:

- (A) LH
- (B) FSH
- (C) estradiol
- (D) progesterona
- (E) testosterona

45 A massa ovariana que apresenta, em seu interior, diferenciação para pêlos, tecido ósseo, sebo, dentre outros elementos, é a seguinte:

- (A) cisto dermóide.
- (B) cisto folicular.
- (C) cisto epidérmico.
- (D) *struma Ovarii*.
- (E) cisto sero-mucinoso.



46 Paciente com 56 anos de idade, menopausada, dá entrada no Serviço de Ginecologia com laudo citológico de HSIL (NIC III). A citologia é repetida em nosso Serviço, constatando-se o mesmo laudo anterior. A paciente é encaminhada à colposcopia e, ao exame, verificaram-se: colo com mucosa ectocervical normal e orifício externo puntiforme. JEC não visualizada. Exame do ácido acético e Schiller negativos para malignidade.

No caso em questão, a melhor conduta é:

- (A) realizar conização.
 - (B) repetir citologia em seis meses.
 - (C) pedir revisão do laudo, pois o hipostrogenismo pode confundir.
 - (D) fazer histerectomia, já que a paciente é menopausada.
 - (E) fazer a biópsia dirigida do colo pela colposcopia.
-

47 As classes de drogas mais usadas na incontinência urinária por hiperatividade do detrusor são os:

- (A) antiadrenérgicos
 - (B) anticolinérgicos
 - (C) simpaticomiméticos
 - (D) colinérgicos
 - (E) antiespasmódicos
-

48 Uma paciente com septo uterino dá entrada no ambulatório de ginecologia, apresentando abortamento de repetição.

Esse septo uterino constitui má-formação:

- (A) gonado-somática
 - (B) paramesonéfrica
 - (C) metanéfrica
 - (D) seio urogenital
 - (E) mesonéfrica
-



49 Está-se diante de um quadro de hematúria quando se encontram, por campo de alta resolução, mais de

- (A) 3 hemácias.
 - (B) 4 hemácias.
 - (C) 5 hemácias.
 - (D) 6 hemácias.
 - (E) 7 hemácias.
-

50 Considere os seguintes fatores:

1. cor negra
2. história familiar
3. idade avançada
4. menopausa cirúrgica

Assinale a alternativa correta que inclui os fatores de risco para a osteoporose.

- (A) Apenas 1, 2 e 3
 - (B) Apenas 1, 3 e 4
 - (C) Apenas 2 e 3
 - (D) Apenas 2, 3 e 4
 - (E) Todos
-

51 O teste simplificado de tolerância oral à glicose, como método de rastreio do Diabete Melito Gestacional, deve ser realizado:

- (A) entre 24 e 28 semanas.
 - (B) no primeiro trimestre.
 - (C) quando a glicemia de jejum for superior a 120mg/dl.
 - (D) entre oito e 12 semanas.
 - (E) próximo ao parto.
-

52 A fecundação ocorre habitualmente:

- (A) na cavidade uterina
 - (B) na trompa
 - (C) no ovário
 - (D) na cavidade abdominal
 - (E) no colo uterino
-



53 Durante o puerpério fisiológico, na maioria dos casos, não se encontra mais o útero na palpação do abdômen, a partir

- (A) do início da lactação.
 - (B) da eliminação da placenta.
 - (C) do 10º dia.
 - (D) do dia seguinte ao parto.
 - (E) do 45º dia após o parto.
-

54 Para se calcular a data provável do parto, pela regra de Nägele, usa-se como referência:

- (A) a falha da menstruação.
 - (B) a ovulação.
 - (C) a primeira relação sexual após a menstruação.
 - (D) o último dia da última menstruação.
 - (E) o primeiro dia da última menstruação.
-

55 Na propedêutica atual de pré-natal, nas gestantes Rh negativo, *coombs* indireto negativo, preconiza-se a administração de imunoglobulina anti-Rh durante o período gestacional na seguinte semana:

- (A) 16ª
 - (B) 22ª
 - (C) 28ª
 - (D) 34ª
 - (E) 38ª
-

56 Oligodramnia é a redução patológica do volume do líquido amniótico, sendo sua principal causa:

- (A) desidratação materna.
 - (B) atresia de esôfago fetal.
 - (C) insuficiência placentária.
 - (D) malformação de vias urinárias do feto.
 - (E) rotura prematura de membranas ovulares.
-



57 As alterações morfológicas e funcionais do organismo da gestante portadora da Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) têm como causa fundamental:

- (A) o espasmo arteriolar.
 - (B) a resistência reduzida à insulina.
 - (C) a concentração aumentada de desoxicorticosterona.
 - (D) a elevação de prostaciclina vasodilatadora.
 - (E) a redução da filtração glomerular.
-

58 A droga de escolha para o tratamento e prevenção da eclâmpsia é:

- (A) hidralazina
 - (B) gluconato de cálcio
 - (C) sulfato de magnésio
 - (D) diazepam
 - (E) fenobarbital
-

59 Assinale a opção que apresenta uma causa de abortamento tardio, com tendência a repetição.

- (A) Rubéola
 - (B) Anomalia cromossômica
 - (C) Hepatite-B
 - (D) Incompetência istmo-cervical
 - (E) AIDS
-

60 Segundo o Ministério da Saúde, as gestantes portadoras do HIV que apresentem no final da gestação carga viral superior a 1.000 cópias/ml devem ser submetidas a:

- (A) amniocentese diagnóstica.
 - (B) cesariana eletiva na 38ª semana.
 - (C) indução do parto com misoprostol.
 - (D) esterilização cirúrgica.
 - (E) parto normal sem episiotomia.
-



61 Como exemplo de idéia delirante de humor-congruente habitualmente observada nos episódios depressivos graves com sintomas psicóticos, pode-se citar os delírios de:

- (A) culpa.
- (B) ciúmes.
- (C) controle externo.
- (D) grandeza.
- (E) inserção e transmissão de pensamentos.

62 Uma propensão a se envolver em relacionamentos intensos e instáveis, esforços excessivos para evitar abandono e freqüentes ameaças de suicídio ou atos de autolesão são padrões de comportamento caracteristicamente observados em indivíduos com transtorno de personalidade do tipo:

- (A) esquizóide.
- (B) anti-social.
- (C) *borderline*.
- (D) obsessivo-compulsivo.
- (E) paranóide.

63 Um dos principais usos clínicos do Exame Breve do Estado Mental (*Mini-Mental State Examination*) consiste na avaliação de:

- (A) comportamento bulímico em indivíduos com transtornos alimentares.
- (B) funções cognitivas em indivíduos com quadros de demência.
- (C) níveis de agorafobia em pacientes com transtorno de pânico.
- (D) sinais catatônicos em pacientes com esquizofrenia.
- (E) estrutura de personalidade em indivíduos anti-sociais.

64 Segundo a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, para se fazer o diagnóstico de um episódio depressivo é preciso, dentre outras exigências, que pelo menos dois dos seguintes sintomas altamente típicos de depressão estejam presentes:

- (A) irritabilidade, perda de apetite e atenção reduzida.
- (B) falta de reatividade emocional, agitação psicomotora e perturbação do sono.
- (C) idéias ou atos autolesivos, ansiedade e comportamento histriônico.
- (D) humor deprimido, perda de interesse e prazer e fadigabilidade aumentada.
- (E) consumo excessivo de álcool, marcante perda da libido e exacerbação de sintomas obsessivos.



65 Considere a seguinte tabela relativa a estudo seccional

Região	Agravado		Total
	Sim	Não	
Urbana	26	830	856
Rural	12	1024	1036
Total	38	1854	1892

O valor da razão de prevalência em tal caso é:

- (A) 1,45.
- (B) 1,53.
- (C) 2,62.
- (D) 2,67.
- (E) 3,18.

66 Um delineamento de *crossover* planejado, em estudo randomizado,

- (A) diminui o poder do teste.
- (B) necessita de uma randomização estratificada.
- (C) retira a necessidade de monitoração da aderência e não-aderência.
- (D) reforça a generalização dos resultados do estudo.
- (E) deve levar em conta o problema de possíveis efeitos residuais da primeira terapia.

67 Trabalhos manuais sobre veículos, troca de lâmpadas, pintura de paredes, lavagem de vidraças e apoio de telefones entre o ombro e a cabeça são tipos de atividades cujo mecanismo de lesão (compressão sobre o ombro, flexão lateral do pescoço, elevação do braço) está relacionado com o surgimento do seguinte agravado em saúde do trabalhador:

- (A) síndrome do túnel do carpo.
 - (B) epicondilites do cotovelo.
 - (C) síndrome do desfiladeiro torácico.
 - (D) tenossinovite dos extensores dos dedos.
 - (E) tenossinovite De Quervain.
-



68 Anúncio em uma publicação médica sustenta que “3.000 pacientes com dor de garganta foram tratados com uma nova droga. Em três dias, 95% estavam assintomáticos”. O anúncio reivindica, em face disso, a eficiência da droga.

Com base nas evidências relatadas acima, a afirmação

- (A) é discutível porque nenhum teste de significância estatística foi utilizado.
 - (B) é indiscutível, dado o elevado percentual de pacientes assintomáticos.
 - (C) é discutível, pois a conclusão não foi baseada em dados.
 - (D) é discutível, porque nenhum grupo controle ou de comparação foi envolvido.
 - (E) é discutível, em virtude da falha no reconhecimento do fenômeno de coorte de longa duração .
-

69 Em um estudo experimental, o grau de certeza de que a diferença entre os tratamentos será detectada, caso ela realmente exista se associa à(ao)

- (A) confiabilidade do teste
 - (B) poder do teste
 - (C) erro tipo alfa
 - (D) erro tipo beta
 - (E) falso positivo
-

70 Nos estudos sobre saúde do trabalhador, os deslocamentos corporais forçados, a vibração, o controle rígido de produtividade e a imposição de ritmos excessivos são condições classificadas como risco

- (A) ergonômico.
 - (B) químico.
 - (C) físico.
 - (D) biológico.
 - (E) mecânico.
-



71 De 3.586 pessoas que receberam tratamento radioativo na infância em razão de aumento do timo, o câncer da tireóide se desenvolveu em 36 e o tumor benigno da mesma glândula, em 66. Um grupo de comparação consistiu em 7.180 crianças que não receberam nenhum tratamento (irmãos e irmãs daquelas crianças que receberam tratamento radioativo). Durante o período de seguimento, ninguém do grupo de comparação desenvolveu câncer de tireóide, mas 13 desenvolveram tumor benigno.

O valor da razão das incidências para tumores benignos de tireóide foi:

- (A) 9,14.
 - (B) 10,17.
 - (C) 10,27.
 - (D) 10,46.
 - (E) 12,20.
-

72 Dentre as opções abaixo, encontra-se agravo incluído na última lista nacional de notificação compulsória (Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005). Indique-o.

- (A) Leucemias
 - (B) Epilepsia
 - (C) Eritema Nodoso
 - (D) Escarlatina
 - (E) Doença de Creutzfeldt-Jacob
-

73 Segundo o Ministério da Saúde, o imunobiológico especial, Imunoglobulina Humana Antivaricela-Zóster, é indicado para:

- (A) recém-nascidos de mães nas quais a varicela apareceu nos cinco últimos dias de gestação.
 - (B) recém-nascidos prematuros, com 28 ou mais semanas de gestação, cuja mãe já teve varicela.
 - (C) recém-nascidos prematuros, com 28 ou mais semanas de gestação, independentemente de história materna de varicela.
 - (D) qualquer pessoa com contato com portadores de varicela, após 96 horas.
 - (E) via de aplicação subcutânea.
-



74 O coeficiente de mortalidade devida à doença X, na cidade A, é de 75/100.000 em pessoas de 65 a 69 anos de idade. Na cidade B, para a mesma faixa etária, o coeficiente de mortalidade da mesma doença é de 150/100.000.

A dedução de que a doença X é uma vez mais prevalente na cidade B do que na A é:

- (A) correta, pela não-distinção entre o período e a prevalência pontual
- (B) incorreta, pela não-distinção entre o período e a prevalência pontual.
- (C) incorreta, pela não-distinção entre prevalência e mortalidade.
- (D) incorreta, porque é usada uma proporção, quando seria necessária uma taxa para apoiar a dedução.
- (E) incorreta, pelo não-ajuste para diferenças na distribuição etária.

75 Suponha-se que a glicose sangüínea de um paciente em jejum seja analisada com sensibilidade e especificidade conhecidas de 0,80 e 0,96, respectivamente.

Se esse teste for aplicado em um grupo com 150 pacientes diabéticos e 150 pessoas não-diabéticas, a validade previsora de um teste positivo é:

- (A) 4,7%.
- (B) 20,0%.
- (C) 80,0%.
- (D) 82,7%.
- (E) 95,2%.

76 No caso da União, segundo a Emenda Constitucional Nº 29, os recursos mínimos a serem aplicados no ano seguinte, em ações e serviços públicos de saúde, correspondem ao valor efetivamente empenhado no ano imediatamente anterior, corrigido pela:

- (A) variação dos juros anuais.
- (B) variação da inflação.
- (C) variação nominal do PIB.
- (D) EC-29 não cita nada relativo aos recursos da União.
- (E) EC-29 estabelece manutenção dos valores aplicados no ano anterior.



77 A Resolução nº 251/97 do Conselho Nacional de Saúde aprova as normas de pesquisa envolvendo seres humanos para a área temática de pesquisa com novos fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos.

Segundo a Resolução, em qualquer ensaio clínico e particularmente nos conflitos de interesses envolvidos na pesquisa com novos produtos, devem prevalecer sobre outros interesses:

- (A) os interesses do grupo financiador da pesquisa
 - (B) os interesses econômicos
 - (C) os interesses científicos
 - (D) os interesses da comunidade local
 - (E) a dignidade e o bem-estar do sujeito incluído na pesquisa
-

78 Os municípios que assumirem as responsabilidades e ações estratégicas mínimas propostas pela NOAS 01/2001 (controle da tuberculose, hipertensão e diabetes, eliminação da hanseníase, ações de saúde bucal da criança e da mulher) passarão a receber:

- (A) Fração da Assistencial Especializada (FAE).
 - (B) Piso de Atenção Básica – Ampliado (PAB-A).
 - (C) Média e Alta Complexidade (MAC).
 - (D) Piso de Atenção Básica – Variável (PAB-V).
 - (E) Índice de Valorização de Resultados (IVR).
-

79 Na Saúde Suplementar, os planos hospitalares compreendem os atendimentos realizados durante internação hospitalar, proporcionando, dentre outras, a seguinte cobertura:

- (A) tratamentos e procedimentos ambulatoriais.
 - (B) tratamento em clínicas de emagrecimento (excluindo obesidade mórbida).
 - (C) atendimento pré-natal e parto.
 - (D) fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões.
 - (E) de todos os transplantes.
-

80 A COFINS (Contribuição para Financiamento da Seguridade Social) é uma das principais fontes de recursos do orçamento da União para a Saúde. Ela tem como origem:

- (A) a movimentação de valores de natureza financeira.
 - (B) as alíquotas da renda declarada das pessoas físicas.
 - (C) as receitas das pessoas jurídicas.
 - (D) a transmissão de créditos de natureza financeira.
 - (E) as alíquotas de lucros presumidos.
-



81 Paciente de 42 anos, submetido há sete anos à gastrectomia parcial, com reconstrução à Bilroth II, apresenta vômito bilioso em grande quantidade, de forma intermitente, acompanhado de peso epigástrico.

A hipótese a ser considerada é a de:

- (A) síndrome de Dumping.
- (B) síndrome da alça aferente.
- (C) invaginação jejunogástrica.
- (D) reservatório gástrico pequeno.
- (E) gastrectomia econômica.

82 Em uma mediastinoscopia, um dos achados abaixo constitui contra-indicação absoluta para uma cirurgia do câncer do pulmão. Aponte-o.

- (A) Gânglio positivo subcarinal
- (B) Gânglio positivo ipsilateral látero-traqueal
- (C) Gânglio positivo traqueal anterior baixo
- (D) Gânglio positivo mediastinal contralateral
- (E) Nenhuma das resposta acima

83 As principais complicações da introdução de uma cânula de traqueostomia são:

- (A) fratura e tecido de granulação.
- (B) fratura e falso trajeto.
- (C) obstrução e hemorragia.
- (D) hemorragia e estenose.
- (E) falso trajeto e estenose.

84 Traumatopnéia significa:

- (A) estridor traqueal após trauma cervical.
- (B) dispnéia associada a fraturas múltiplas de costelas.
- (C) dispnéia associada a contusão pulmonar.
- (D) ruído produzido pela entrada e saída do ar numa ferida aberta do tórax.
- (E) nenhuma das respostas acima.

85 A colite pseudomembranosa ocorre em 50% dos pacientes com colites associadas ao uso de antibióticos.

O mal é provocado pela toxina produzida por:

- (A) *Enterobacter cloacae*.
- (B) *Escherichia coli*.
- (C) *Proteus mirabilis*.
- (D) *Klebsiella pneumoniae*.
- (E) *Clostridium difficile*.

86 Paciente de 58 anos é submetido a ultra-sonografia abdominal de rotina. No exame, identifica-se uma lesão hiperecogênica de contornos irregulares, medindo 5cm de diâmetro, no fígado. Os vasos hepáticos que atravessam a lesão não apresentam desvios ou compressões.

Aponte a principal possibilidade diagnóstica para esse caso.

- (A) Hepatocarcinoma
- (B) Implante metastático
- (C) Hemangioma
- (D) Hepatite focal
- (E) Esteatose

87 A clínica de febre, icterícia, dor abdominal e calafrios – nosologia descrita por Charcot – ocorre na colangite aguda.

Em relação a essa doença, é correto afirmar que:

- (A) a obstrução biliar não aumenta a incidência de culturas positivas de bile.
- (B) somente acontece quando há empiema de vesícula ou abscesso hepático.
- (C) seu tratamento cirúrgico se faz com a colecistectomia.
- (D) é uma doença auto-imune que apresenta cultura de bile estéril.
- (E) é resultado de dois fatores: concentrações bacterianas significativas na bile e obstrução biliar.

88 A conduta a ser adotada em relação a uma paciente de 30 anos, sadia, assintomática, que apresenta múltiplos cálculos de vesícula biliar em exame de ultra-sonografia abdominal é:

- (A) acompanhar clinicamente, pois a presença de sintomas (usualmente dor) atribuídos a vesícula biliar são necessários para considerar qualquer tipo de tratamento para o cálculo da vesícula.
- (B) tratar com ursacol.
- (C) bombardear os cálculos em banheira ultra-sônica.
- (D) realizar colangiopancreatografia retrógrada com cateterismo do canal cístico e turbilhão de éter para dissolver os cálculos.
- (E) indicar a colecistectomia, posto que existe risco de migração dos cálculos para o colédoco.

89 A hérnia direta se faz através

- (A) de falha na aponeurose do músculo oblíquo interno.
 - (B) da parede posterior do canal inguinal lateralmente aos vasos epigástricos.
 - (C) do cordão inguinal.
 - (D) da parede posterior do canal inguinal medialmente aos vasos epigástricos.
 - (E) de falha na aponeurose do músculo oblíquo externo.
-

90 A maior parte dos pacientes com trauma torácico, cerca de 85%, é tratada com medidas básicas tais como drenagem fechada e analgesia intercostal.

Uma toracotomia de urgência está indicada na seguinte situação:

- (A) hemotórax com drenagem de sangue maior do que 200 ml/h.
 - (B) contusão pulmonar.
 - (C) fraturas simples de arcos costais.
 - (D) pneumotórax.
 - (E) *flail chest*.
-

91 As principais causas de pancreatite aguda em nosso meio são:

- (A) *bypass* cardiopulmonar e hipotensão.
 - (B) dislipidemia e trauma.
 - (C) litíase biliar e álcool.
 - (D) neoplasia e cisto pancreático.
 - (E) trauma e drogas.
-

92 Paciente com febre, dor na fossa ilíaca esquerda e diagnóstico de diverticulite do sigmóide (primeiro episódio).

O exame complementar que ajuda a confirmar, em semelhante quadro, o diagnóstico de diverticulite do sigmóide é:

- (A) clister opaco.
 - (B) colonoscopia.
 - (C) tomografia helicoidal.
 - (D) ultra-sonografia.
 - (E) cintilografia com hemácias marcadas.
-

93 Para a prevenção de infecção da ferida operatória, deve-se:

- (A) evitar hipotermia e manter FiO_2 acima de 80% no per-operatório e pós-operatório imediato.
- (B) fazer a tricotomia da área a ser operada na véspera da cirurgia, de preferência na residência do paciente.
- (C) começar antibioticoprofilaxia, no mínimo seis horas antes da cirurgia.
- (D) fazer hemostasia exaustiva com ligadura ou cauterização dos vasos.
- (E) proceder ao fechamento da pele com pontos simples bem espaçados.

94 Em um paciente com febre, dor na fossa ilíaca esquerda, e diverticulite do sigmóide (primeiro episódio), deve-se:

- (A) indicar cirurgia.
- (B) proceder a antibioticoterapia intravenosa.
- (C) dar alta, com prescrição de antitérmico e analgésico.
- (D) manter o paciente em observação.
- (E) prescrever dieta oral branda.

95 A percentagem de água no peso corporal do adulto é de:

- (A) 40%
- (B) 50%
- (C) 60%
- (D) 70%
- (E) 80%

96 A contra-indicação absoluta para transplante renal é:

- (A) presença de infecção ou neoplasia maligna.
- (B) nefroesclerose hipertensa.
- (C) lupus eritematoso sistêmico.
- (D) diabetes mellitus insulino-dependente.
- (E) glomerulonefrite.



97 Doenças hepatobiliares são muito comuns em pacientes HIV-positivos. Os agentes etiológicos mais comuns dos pequenos abscessos hepáticos encontrados nesses pacientes são:

- (A) *Listeria monocitogenes* e *Salmonella species*.
 - (B) *Entamoeba Histolytica* e *Entamoeba coli*.
 - (C) *Candida Albicans* e *Mycobacterium avium intracellulare*.
 - (D) *Mycobacterium tuberculosis* e *Cryptococcus neoformans*.
 - (E) *Aspergillus fumigatus* e *Coccidioides immitis*.
-

98 Os precursores dos hormônios esteróides produzidos pela supra-renal, ovários e testículos são o acetato e o colesterol.

Na esteroidogênese, o primeiro esteróide sintetizado a partir do colesterol é:

- (A) progesterona.
 - (B) pregnenolona.
 - (C) 17-alfa-hidroxiprogesterona.
 - (D) 17-alfa-hidroxipregnenolona.
 - (E) deidroepiandrosterona (DHEA).
-

99 A presença de nitritos na urina é fortemente sugestiva de:

- (A) mioglobinúria
 - (B) hematúria
 - (C) cristalúria
 - (D) hemoglobinúria
 - (E) bacteriúria
-

100 O exame por meio de imagem que permite diferenciar uma lesão renal insignificante daquela que necessita exploração é:

- (A) raio X simples do aparelho urinário.
 - (B) urografia excretora.
 - (C) tomografia computadorizada.
 - (D) pielografia retrógrada.
 - (E) pielografia anterógrada.
-
-

