

**PROVA DE SELEÇÃO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MÉDICA EM DERMATOLOGIA DO HOSPITAL DE
DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO PARANÁ
12/02/2023**

Nome completo do candidato(a):

- Esta prova contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 alternativas cada, sendo apenas uma correta.
- Juntamente a este caderno de questões, você está recebendo uma folha de gabarito a qual deverá ser preenchida com caneta esferográfica na cor azul ou preta.
- O(A) candidato(a) é responsável pelo correto preenchimento da folha de gabarito e por sua integridade, uma vez que, em nenhuma hipótese, haverá substituição dessa folha.
- É expressamente proibida a utilização de corretivos.
- Você tem quatro horas para realizar a prova, incluindo o tempo para preenchimento da folha de gabarito.
- O caderno de questões deverá ser devolvido com o nome completo preenchido e a folha de gabarito deverá ser devolvida ASSINADA.
- No final do caderno de questões, você encontrará um espaço designado para anotação das respostas das questões, que poderá ser destacado e levado para posterior conferência.
- Os 3 (três) últimos candidatos só poderão se retirar juntos da sala de aplicação das provas assinando a ata.
- Boa prova!

CIRURGIA GERAL

1. A respeito da cicatrização e suas etapas, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) Neutrófilos são as primeiras células recrutadas; mas macrófagos tem participação mais significativa na cicatrização em comparação com aqueles por promoverem angiogênese, fatores de crescimento e desbridamento.

b) Com objetivo de reconstituir o tecido, seus mecanismos bioquímicos e etapas diferem de acordo com o agente causador da lesão.

c) São todos fatores que interferem negativamente na cicatrização adequada: uso de drogas (quimioterápicos), diabetes, hipóxia, deficiência de vitamina C e A, uso de corticosteroides.

d) A fase inflamatória inicia imediatamente com exposição do sangue à matriz extracelular e é marcada pela hemostasia e quimiotaxia.

e) Compõem a fase proliferativa os processos de angiogênese, fibroplasia e epitelização e durante ela é formado o tecido de granulação por células endoteliais e fibroblastos.

2. Homem de 18 anos, negro, queixa de “massa na orelha esquerda”. Afirma ter colocado brinco na mesma orelha há 9 semanas e estar preocupado quanto à situação. Nega descamação ou sangramento na região. Ao exame físico, nota-se massa de 2 cm de diâmetro com consistência rígida e de mesmo tom da pele, levemente avermelhada. Considerando o caso e seu tratamento, analise as seguintes proposições e assinale a alternativa correta:

I- O colágeno, proteína com três cadeias em hélice abundante no tecido extracelular, tem relação equilibrada entre degradação e síntese no caso.

II- Deve-se suspeitar de tumores como carcinoma espinocelular, portanto seguir com tratamento oncológico (quimioterapia, radioterapia ou remoção com borda livre) em razão de seu potencial maligno.

III- Trata-se de um tumor benigno que ultrapassa os limites da lesão e para o qual podem ser considerados, como tratamentos de primeira linha, a infiltração de corticosteroide, o curativo de pressão e a excisão cirúrgica associada a radioterapia.

a) Somente a alternativa I está correta.

b) Somente as alternativas I e II estão corretas.

c) Somente as alternativas I e III estão corretas.

d) Somente a alternativa III está correta.

e) Somente a alternativa II está correta.

3. A pele, maior órgão do corpo humano, atua como barreira térmica e proteção contra micro-organismos, dentre outras funções. Com relação a seus enxertos, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

a) Enxertos não apresentam suprimento sanguíneo próprio e, portanto, necessitam de um local bem vascularizado para implantação e consequente inosculação.

- b) Em virtude do avanço científico, o aloenxerto é preferível ao autoenxerto por apresentar melhores resultados.
- c) O enxerto total transplanta a pele completamente e é vantajoso em relação ao parcial, quando considerados resultados estéticos, funcionais e presença de contratura. Exigem local receptor menos vascularizado, portanto são utilizados para cobrir áreas maiores.
- d) O enxerto parcial envolve parte da derme e mantém funções de suor, secreção sebácea e pilificação. Assim, gera novo processo cicatricial no local doador, o que o torna preferível para áreas menores.
- e) Assemelham-se a retalhos por necessitarem de ligação via pedículo com área doadora para sobrevivência. Dentre suas complicações, seroma é a mais comum.

4. Com relação à classificação e etiologia das pancreatites crônicas, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A Síndrome de Sjögren é uma causa de pancreatite crônica inflamatória.
- b) Obstrução tumoral do ducto pancreático principal é uma causa de pancreatite crônica.
- c) A causa mais comum da pancreatite crônica calcificante é o etilismo.
- d) Pâncreas divisum é uma causa de pancreatite crônica.
- e) Pancreatite crônica tropical é comum no Brasil.

5. Com relação ao câncer de pele, assinale a alternativa correta:

- a) O corno cutâneo é um tipo especial de ceratose seborreica.
- b) A condição pré-câncer mais comum é a ceratose actínica, isto é, crosta de pele úmida e áspera em pequena área geralmente exposta por anos aos raios UV.
- c) A cicatriz de queimadura, a radiodermite crônica e o xeroderma pigmentoso são condições pré cancerígenas que podem gerar carcinoma espinocelular.
- d) Nevus displásico, nevus congênito e xeroderma pigmentoso podem levar ao aparecimento de carcinoma basocelular.
- e) O carcinoma basocelular tem aparência de pequeno nódulo que evolui para pequena úlcera com aspecto inflamatório ao redor. A lesão aumenta rapidamente e causa metástase por via linfática.

6. A palavra hérnia significa, essencialmente, "protrusão de saco de peritônio, de um órgão ou de gordura pré-peritoneal através de defeito congênito ou adquirido da parede abdominal". Considerando sua importância e prevalência, é **INCORRETO** afirmar:

- a) As hérnias umbilicais são majoritariamente adquiridas após a gestação em razão da pressão intra-abdominal que essa condição confere.
- b) As hérnias indiretas são de origem congênita e são causadas por falta de obliteração do processo vaginal (saco herniário) à medida em que desce ao interior do escroto. Se se estender ao interior do escroto, dá-se o nome de hérnia completa.

c) O ponto importante em sua definição anatômica é que a abertura interna dentro da cavidade peritoneal é sempre lateral à artéria epigástrica profunda em caso de hérnia inguinal indireta. Em contrapartida, a abertura interna é medial à artéria epigástrica em caso de hérnia direta.

d) As hérnias inguinais devem ser corrigidas cirurgicamente para prevenir encarceramento, obstrução intestinal e infarto intestinal.

e) A hérnia encarcerada não pode ser reduzida para a cavidade abdominal e pode ser prevenida por cirurgia eletiva. Uma vez encarcerada, seu estrangulamento é possível, podendo causar isquemia e cirurgia imediata.

7. A respeito do melanoma e suas características, marque a afirmativa **INCORRETA**:

a) Evitar exposição solar entre 10 e 16h, uso de protetor solar FPS 30+ e reaplicando a cada 2h e monitorando suas pintas regularmente com a regra ABCDE são medidas de prevenção do melanoma.

b) O melanoma nodular é o segundo tipo mais frequente de melanoma, responsável por 10 a 15% dos melanomas e ocorre em qualquer faixa etária (inclusive infância). É o tipo mais agressivo pelo crescimento acelerado.

c) Quando o câncer se dissemina, dá-se o nome de metástase. O tumor inicial é chamado de tumor primário. Caso células metastáticas formem tumor em outra região, esse novo será chamado de tumor metastático, que são do mesmo tipo do tumor primário.

d) O prognóstico e opções de tratamento para o melanoma dependem de fatores como espessura do tumor, do local, de quão rápido já atingiu linfonodos, número de locais atingidos, nível de LDH, se sofreu mutações no gene BRAF, idade do paciente e estado de saúde.

e) Paciente negro, 60 anos, com lesão do tipo mancha irregular preta em região plantar com histórico de crescimento horizontal deve ser diagnosticado como melanoma lentigo maligno.

8. Com relação ao colágeno, é correto afirmar:

a) O conteúdo de colágeno do tecido da ferida eleva-se rapidamente entre o 6º e 17º dia, aumentando pouco após esse período e sem variação após o 80º. Por conseguinte, o ganho em força cicatricial após o 17º dia observa-se à remodelação do colágeno e, portanto, tem correlação com o conteúdo de colágeno total.

b) O colágeno tipo III está associado ao tipo II e é mais presente em tecidos na fase de remodelação da cicatriz e na organogênese fetal.

c) Há pelo menos 27 isoformas conhecidas desse polissacarídeo cujos monômeros são glicina, hidropolina e hidroxipolimerase.

d) É absorvido em sua estrutura quaternária pelos enterócitos, quando ingerido, em razão de sua forma em tripla hélice ligar-se a receptores específicos. No entanto, também é sintetizado pelo próprio organismo a nível celular no complexo de Golgi.

e) O colágeno tipo I é o mais prevalente no organismo vertebrado e compõe 80% do colágeno na derme. O tipo II, por sua vez, está mais limitado às cartilagens, sendo encontrado principalmente nas cartilagens costais e articulares.

9. Paciente masculino de 47 anos, etilista, após vômitos incoercíveis apresentou hemorragia a qual cedeu espontaneamente. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Ruptura de varizes esofágicas.
- b) Síndrome de Mallory-Weiss.
- c) Doença diverticular do estômago.
- d) Síndrome de Boerhaave.
- e) Divertículo de Zenker.

10. Homem de 50 anos refere dor anal após evacuações com estrias de sangue vistas durante higienização de início há 4 semanas. Relata constipação há 8 semanas e fezes endurecidas. Nega prurido. Com relação ao caso, é possível afirmar que se trata de:

- a) Hemorroida interna em virtude do sangramento associado à dor.
- b) Trombose hemorroidária, para a qual deve ser indicado tratamento cirúrgico.
- c) Doença de Crohn, sendo necessária ressonância magnética nuclear para confirmação do diagnóstico.
- d) Fissura anal, com diagnóstico feito ao exame físico pela descontinuidade da mucosa.
- e) Retocolite ulcerativa cujo tratamento é clínico com sulfassalazina e corticoides.

CLÍNICA MÉDICA

11. Paciente feminina, 19 anos, com quadro de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), em remissão clínica, ainda em uso de corticosteroide oral em dose alta. Internada em unidade obstétrica após abortamento espontâneo para curetagem uterina. Após boa evolução clínica imediata é mantida com medicações sintomáticas. Depois de 2 dias é transferida a unidade de terapia intensiva (UTI) por hipotensão grave, não responsiva a volume e hipoglicemia grave. Ao exame encontra-se sonolenta, porém corada, eupneica e em regular estado geral, abdômen flácido, sem sinais clínicos de peritonismo com ruídos hidroaéreos presentes. Sem sinais externos de sangramento uterino. Não há relato de febre nos controles de dados vitais. Assinale o diagnóstico provável e a melhor conduta:

- a) Trata-se de complicação pelo jejum prolongado, evoluindo com hipoglicemia e hipovolemia. A reposição de cristaloides e glicose é suficiente para reversão do quadro.
- b) Trata-se de choque hemorrágico devendo-se comunicar a equipe de obstetrícia para intervenção imediata.
- c) Trata-se de deficiência mineralocorticoide por supressão adrenal em paciente com uso crônico de corticoide. Pode apresentar alteração na concentração sérica de sódio e potássio e deve ser tratada com reposição de corticosteroides.
- d) Trata-se de provável infarto agudo do miocárdio em pós-operatório, angioplastia primária é mandatória.

e) Trata-se de choque séptico pulmonar e paciente imunossuprimida. Início imediato de antibioticoterapia e medidas de suporte.

12. Em ambulatório de atenção básica você recebe paciente adulto para investigação de anemia com redução do volume globular médio (VGM) ou microcitose. Considere as seguintes afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- A anemia ferropriva é a mais comum na população geral, apresentando diversas etiologias.

II- Talassemia minor é diagnóstico diferencial de anemia microcítica.

III- Anemia por deficiência de Vitamina B12 apresenta-se, em geral com microcitose.

IV- Na Talassemia o volume corpuscular médio é abaixo de 80, sendo necessária a reposição de ferro.

V- Comprovando-se anemia ferropriva, a baixa ingestão de ferro, por exemplo em dietas vegetarianas, é a etiologia mais comum.

- a) Somente as alternativas II, III e V estão corretas.
- b) Somente as alternativas I, III, IV estão corretas.
- c) Somente as alternativas I, II estão corretas.
- d) Somente as alternativas II e V estão corretas.
- e) Somente as alternativas I, II e V estão corretas.

13. O diagnóstico de vasculites não é comum, porém o conhecimento do seu quadro clínico é importante para pronta identificação e manejo inicial. Dentre as vasculites de grandes vasos, a Arterite de Células Gigantes pode ter grande impacto em qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes. Sobre a arterite de células gigantes, assinale a alternativa correta:

- a) O diagnóstico de Arterite de Células Gigantes requer suspeita clínica, pode ser confirmado com biópsia da artéria temporal.
- b) A pulsoterapia com metilprednisolona 1000mg/dia deve aguardar confirmação histológica.
- c) Marcadores inflamatórios como a velocidade de hemossedimentação estão, em geral, normais.
- d) O principal acometimento é cutâneo e pulmonar.
- e) O acometimento mais comum é coronariano.

14. Considere uma paciente idosa, previamente hipertensa com controle ambulatorial adequado, previamente independente para atividades de vida diária e sem outras comorbidades conhecidas além de um cistocele com incontinência urinária. Interna em enfermaria clínica para compensação de quadro infeccioso urinário. Na avaliação de rotina a paciente evolui com perda de atenção que evolui para agitação psicomotora, por vezes, agressiva. O nível de consciência é flutuante ao longo do dia, desorientada em tempo e espaço, com alucinações visuais eventuais

e inversão do ciclo sono-vigília. Qual o diagnóstico neuropsiquiátrico mais provável e a melhor conduta ao caso?

- a) Quadro demencial, devendo-se investigar causas secundárias como sífilis, hipotireoidismo e deficiência de cianocobalamina.
- b) Delirium com padrão hiperativo. O controle do quadro infeccioso juntamente com medidas não farmacológicas deve ser realizado. O uso de medicações antipsicóticas pode ser usado para manejo da agitação.
- c) Acidente vascular encefálico frontotemporal com sintomas de liberação de córtex frontal. Acionar serviço de neurologia para trombólise.
- d) Delirium com padrão de hipoatividade. O manejo inclui antipsicóticos e medidas não farmacológicas
- e) Encefalite infecciosa. Realizar sedação para neuroproteção e punção liquorica.

15. Na diferenciação das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) devemos levar em conta alterações microscópicas e macroscópicas. Selecione a alternativa correta:

- a) A retocolite ulcerativa acomete, na maioria dos casos, todo o cólon.
- b) Característica histopatológica marcante da retocolite ulcerativa é o acometimento de mucosa, submucosa e camadas profundas.
- c) A disseminação da doença de Crohn ocorre em continuidade.
- d) A doença de Crohn pode acometer qualquer parte do trato gastrointestinal, mas frequentemente poupa o reto.
- e) Úlceras orais costumam estar presentes na retocolite ulcerativa.

16. Paciente com diagnóstico prévio de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) de etiologia tabágica, é admitido no Pronto Atendimento por quadro de tosse produtiva e dispneia em repouso. Apresenta-se com frequência respiratória 32 mrpm, frequência cardíaca 110 bpm, pressão arterial 150x90 mmHg, saturação arterial de O₂ na oximetria 89%, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular diminuído globalmente, presença de sibilos expiratório difusos, estertores bolhosos bilaterais e presença de tiragem supraclavicular. Selecione a alternativa correta:

- a) O manejo da exacerbação aguda do DPOC descrita inclui medidas para broncoespasmo como beta-agonistas e antagonistas muscarínicos inalatórios, uso de corticoide sistêmico e antibioticoterapia pelo agravo do padrão da dispneia e do escarro.
- b) O manejo da exacerbação aguda do DPOC descrita inclui uso de oxigenioterapia, visando uma saturação de O₂ superior a 96%.
- c) O manejo da exacerbação aguda do DPOC descrita inclui medidas para broncoespasmo como beta-agonistas e antagonistas muscarínicos inalatórios. O paciente pode ser liberado após correção das medicações inalatórias de uso contínuo, como agonistas beta e muscarínicos de ação prolongada.
- d) O manejo da exacerbação aguda do DPOC descrita inclui medidas para broncoespasmo como beta-agonistas e antagonistas muscarínicos inalatórios, uso

de corticoide sistêmico. A antibioticoterapia é indicada apenas na presença de consolidação em exame radiográfico.

e) O manejo da exacerbação aguda do DPOC descrita inclui medidas para broncoespasmo como beta-agonistas e antagonistas muscarínicos inalatórios, uso de corticoide sistêmico. O uso de suplementação de oxigênio é contraindicado no manejo do DPOC

17. Considere um paciente jovem que após um quadro de gastroenterite procura a unidade de pronto atendimento com queixa de 24 horas de evolução de parestesia em membros inferiores, simétrica e de característica ascendente. Evolui para perda de força e redução dos reflexos tendíneos. Considere as seguintes afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- Análise de liquor com hiperproteiorraquia sem aumento de celularidade sugerem doença desmielinizante.

II- A perda de força muscular pode progredir a musculatura respiratória e necessidade de suporte intensivo

III- A eletromiografia é mandatória para conclusão diagnóstica e início terapêutico.

IV- A patologia mais provável não cursa com alterações hemodinâmicas.

V- Tratamentos imunomoduladores como imunoglobulina e plasmaferese podem reduzir o tempo para recuperação.

- a) Somente as alternativas II e V estão corretas.
- b) Somente as alternativas I, III e V estão corretas.
- c) Somente as alternativas I, II, IV e V estão corretas.
- d) Somente as alternativas III e IV estão corretas.
- e) Somente as alternativas I, II e V estão corretas.

18. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é a doença mais prevalente na população (20 a 30% da população mundial). A principal causa de HAS é a chamada "primária ou essencial". Alguns pacientes, porém, podem apresentar a HAS como manifestação de outra patologia (HAS secundária). Considere as seguintes afirmações e assinale a alternativa correta:

I- HAS de difícil controle é definida pelo não controle com uso de 3 medicações, incluindo, preferencialmente, um diurético, em dose otimizada.

II- Em pacientes que não utilizam diuréticos, a presença de hipocalcemia pode sugerir hiperaldosteronismo primário.

III- A pressão arterial pode estar falsamente elevada em consultório devido às condições de aferição e a "hipertensão do jaleco branco".

IV- Em pacientes idosos uma meta de pressão arterial sistólica em torno de 120 mmHg é desejada

V- A associação de bloqueadores de receptores de angiotensina (BRA) e inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) é estratégia medicamentosa de primeira linha no manejo da HAS primária.

- a) Somente as alternativas I, II, III, IV e V estão corretas.
- b) Somente as alternativas II, III e IV estão corretas.
- c) Somente as alternativas I, II, III e V estão corretas.
- d) Somente as alternativas I, II e III estão corretas.
- e) Somente as alternativas II, III e V estão corretas.

19. No manejo da Injúria Renal Aguda (IRA), a classificação KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes) se propõe a uniformizar o diagnóstico e classificar a gravidade da lesão. Considerando os seguintes dados, escolha a melhor alternativa sobre classificação pelo KDIGO para o paciente:

Paciente de 90 Kg admitido em hospital com creatinina 1,1 mg/dl e débito urinário 2000ml/ 24h. Após 48 horas apresenta creatinina 1,9 e débito urinário 500 ml/24h.

- a) Estágio 2 devido a creatinina.
- b) Estágio 3 devido ao débito urinário.
- c) Estágio 3 devido a creatinina.
- d) Estágio 1 devido a creatinina.
- e) Estágio 2 devido ao débito urinário.

20. Paciente masculino de 38 anos, hígido, trabalha com coleta de resíduos. Após período de chuvas intensas apresenta dor em panturrilhas evoluindo para síndrome ictero-febril de evolução aguda, com os seguintes dados complementares: Creatinina: 5,2 mg/dl (normal até 1,2 mg/dl); Potássio: 2,3mEq/L (normal 3,5 a 4,5 mEq/L), Creatinofosfoquinase (CPK): 6.800U/L (30 a 200U/L), Bilirrubinas totais: 34 mg/dL (0,2 a 1,1 mg/dL) com predominância de bilirrubina direta (32mg/dl). Com base no quadro clínico e provável diagnóstico, considere as seguintes afirmações e assinale a alternativa correta:

I- A transmissão pode ter acontecido por contato com água contaminada com urina de roedores em sua atividade de trabalho.

II- A hipocalemia é distúrbio metabólico comum da Injúria Renal Aguda (IRA) em qualquer etiologia.

III- O acometimento pulmonar (hemorragia alveolar) pode ser complicação grave do quadro descrito.

IV- O aumento de bilirrubinas descrito é característico de quadro hemolítico, por exemplo na Síndrome Hemolítico Urêmica.

V- A transmissão pode ter acontecido por picadura de mosquito vetor durante sua atividade de trabalho.

- a) Somente as alternativas I, III e IV estão corretas.
- b) Somente as alternativas I, II e III estão corretas.
- c) Somente as alternativas II, III e IV estão corretas.
- d) Somente as alternativas I e III estão corretas.

e) Somente as alternativas III, IV estão corretas.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

21. Juliana, primigesta, com data da última menstruação há 7 semanas, procura o pronto atendimento obstétrico com queixa de dor tipo cólica em baixo ventre e referindo sangramento vaginal em moderada quantidade há um dia. Ao exame físico: bom estado geral, eupneica, hidratada, normocorada, afebril, PA 120/80, FC 90, abdome doloroso à palpação em hipogástrio sem sinais de peritonite, altura uterina não palpável, exame especular com sangue coletado e toque vaginal evidenciando útero globoso preenchendo o fundo de saco, de volume compatível com a amenorreia, além de colo uterino amolecido e fechado. Assinale a alternativa correta que contém o método propedêutico mais adequado para elucidação do caso e o diagnóstico clínico mais provável:

- a) Ultrassom pélvico transabdominal - aborto em curso.
- b) Ultrassom pélvico transabdominal - aborto inevitável.
- c) Dosagem sanguínea de beta-hCG - aborto em curso.
- d) Ultrassom pélvico transvaginal - aborto incompleto.
- e) Ultrassom pélvico transvaginal - ameaça de aborto.

22. A seguir estão citadas indicações absolutas de cesariana, **EXCETO**:

- a) Gestação gemelar com ambos os fetos em apresentação pélvica.
- b) Herpes genital ativo.
- c) Placenta prévia total, sem sangramento ativo.
- d) Procidência de cordão umbilical.
- e) Cicatriz uterina corporal prévia.

23. Dentre as alterações fisiológicas no sistema cardiocirculatório da paciente gestante podemos citar as seguintes mudanças:

- a) O estado de hipercoagulabilidade na gestação ocorre apenas em gestantes com coagulopatias.
- b) O débito cardíaco mantém-se estável no início da gestação, enquanto que, no 3º trimestre, aumenta devido à frequência cardíaca acelerada com volume de ejeção mantido ou mesmo diminuído, como resultado da compressão da veia cava pelo útero aumentado.
- c) Pelas alterações no volume sanguíneo durante a gestação afetarem a pré-carga ventricular direita, a pressão venosa central aumenta quando comparada à taxa normal não gravídica.
- d) A síndrome da hipotensão supina se explica pelo aumento significativo da frequência cardíaca e da pressão arterial devido à oclusão aguda da veia cava inferior pelo útero aumentado. Se associa à fraqueza, tontura, náusea e até síncope, sintomas que são rapidamente revertidos com a saída da posição supina.

e) Já no primeiro trimestre, ocorre uma queda da pressão arterial. Isso se dá em decorrência do declínio da resistência vascular sistêmica pela adição de um circuito de baixa pressão através da circulação uteroplacentária.

24. Primigesta, com idade gestacional de 33 semanas, há 2 dias apresenta cefaleia progressiva. Hoje procura pronto-socorro com náuseas, vômitos, escotomas, inapetência, dor em hipocôndrio direito e epigastria. Ao exame clínico: pressão arterial de 170 X 110 mmHg, altura uterina de 28 cm, batimentos cardíacos fetais de 138 bpm rítmicos, dinâmica uterina ausente, tônus uterino normal, edema de membros inferiores 3+/4+, edema de mãos e face 2+/4+ e algumas petéquias pelo corpo. Apresentou as seguintes alterações laboratoriais: Plaquetas 90.000 μ /l com presença de hemácias fragmentadas no sangue periférico, desidrogenase láctica 845 UI/L, bilirrubinas totais 1,8 mg/dL, TGO 103 UI. Considerando-se a principal hipótese diagnóstica, as alternativas a seguir estão corretas, **EXCETO**:

a) Mulheres que apresentaram esse quadro em uma gestação apresentam grande risco em desenvolvê-la com a mesma gravidade caso engravidem novamente.

b) Dentre os diagnósticos diferenciais que devem ser feitos podemos citar doenças hepáticas e anemias hemolíticas que podem ocorrer durante a gestação, assim como o fígado gorduroso da gravidez, a hepatite, púrpura trombocitopênica trombótica e a síndrome hemolítico-urêmica, por exemplo.

c) A síndrome está relacionada com a anemia hemolítica microangiopática e com vasospasmo no fígado materno.

d) A gravidade da pré-eclâmpsia depende principalmente dos níveis de pressão arterial e proteinúria. Nesse quadro da questão, esses parâmetros são menos úteis, visto que a morbidade está mais associada a outros fatores como a insuficiência renal, por exemplo.

e) Sempre que possível, esse quadro deve ser manejado em instituições de referência com acesso a unidades de tratamento intensivo, tanto materno quanto fetal.

25. Primípara, logo nas primeiras horas após parto vaginal, evoluiu com sangramento aumentado e persistente. Considerando a principal hipótese diagnóstica que justificaria essa evolução, a primeira conduta é:

a) Revisar o canal de parto.

b) Afastar distúrbios de coagulação.

c) Avaliar a consistência uterina.

d) Investigar a presença de restos placentários.

e) Avaliar laceração de colo.

26. Dona Marta, 33 anos realizou exame citopatológico de rotina do colo do útero, obtendo o seguinte resultado: células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas. De acordo com os protocolos do Ministério da Saúde 2016, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta em relação ao caso:

- a) Biópsia do colo do útero.
- b) Repetição da citologia, em seis meses, na unidade básica de saúde.
- c) Colposcopia.
- d) Indicação cirúrgica com histerectomia total se acima de quarenta anos de idade.
- e) Cauterização do colo do útero.

27. Segundo as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil de 2015 do Ministério da Saúde, uma senhora de 55 anos de idade, sem fatores de risco pessoal ou familiar, deve ter o rastreamento de câncer de mama realizado da seguinte maneira:

- a) Ecografia mamária anual e mamografia a cada dois anos.
- b) Mamografia a cada dois anos.
- c) Mamografia a cada ano.
- d) Ecografia mamária anual.
- e) Mamografia e ecografia de mamas a cada seis meses.

28. Com relação às causas de infertilidade do casal correlacione as colunas e selecione a alternativa com a sequência correta:

I- Fator tubário. () Síndrome de ovários policísticos.

II- Fator uterino. () Síndrome de Asherman.

III- Distúrbios ovulatórios. () Hidrossalpinge.

IV- Fator masculino. () Varicocele.

- a) III, II, IV, I.
- b) I, II, III, IV.
- c) II, III, I, IV.
- d) III, II, I, IV.
- e) III, I, II, IV.

29. Dentre as queixas mais comuns no consultório de ginecologia estão as leucorreias. Assinale a seguir a alternativa que demonstra a associação correta entre a infecção do trato reprodutor feminino e o tratamento segundo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST):

- a) Clamídia - tratamento com Penicilina Benzatina 1.200.000 UI, IM, dose única.

- b) Tricomoníase - tratamento com Ceftriaxona 1 g, IM, dose única.
- c) Candidíase - tratamento com Clindamicina 300 mg, VO, 12/12 horas por 7 dias.
- d) Clamídia - tratamento com Azitromicina 1 g, VO, em dose única.
- e) Vaginose bacteriana - tratamento com Fluconazol 150 mg, VO, 12/12 horas por 07 dias.

30. De acordo com os critérios de elegibilidade da OMS, são contraindicações absolutas para o uso de dispositivo intrauterino de cobre, **EXCETO**:

- a) Sangramento genital de origem desconhecida.
- b) Gravidez.
- c) Doença inflamatória pélvica atual.
- d) Mioma uterino com distorção da cavidade uterina.
- e) Tabagismo.

PEDIATRIA

31. Sobre a conduta mais adequada no tratamento da exacerbação de um paciente com asma moderada a grave, assinale a alternativa correta:

- a) O uso do corticoide sistêmico está indicado após a avaliação da primeira hora, com resposta insatisfatória ao broncodilatador.
- b) O Brometo de Ipratrópio está contraindicado para esta faixa etária.
- c) O corticoide sistêmico está indicado desde a primeira hora do atendimento.
- d) Corticoide inalatório deve ser usado nos casos graves com tórax silencioso.
- e) Nenhuma das anteriores.

32. Qual a Síndrome Pediátrica Febril caracterizada por febre periódica, estomatite aftosa, faringite e adenite?

- a) Síndrome Neutropênica Cíclica.
- b) Síndrome da Mononucleose Infeciosa.
- c) Síndrome de Hipergamaglobulinemia D.
- d) Síndrome da Febre do Mediterrâneo.
- e) Síndrome de Marshall (PFAPA).

33. Você está de plantão no pronto atendimento e suspeita que seu paciente está com otite média aguda bacteriana. Qual dos achados semiológicos citados tem o maior poder diagnóstico para sua suspeita?

- a) Presença de rolha e cerume em conduto auditivo.
- b) Hiperemia de membrana timpânica
- c) Perda de brilho da membrana timpânica.

- d) Abaulamento da membrana timpânica.
- e) Acometimento do conduto bilateralmente.

34. Paciente de 1 ano e 7 meses com história de fezes líquidas 5-6 vezes ao dia há 3 meses, alternada com evacuações ocasionais de fezes pastosas, bem formadas. Tem bom ganho de peso, boa aceitação da dieta. Usando leite de fórmula desde o nascimento, papa de frutas, papa salgada e papa de bolacha desde os 4 meses. Atualmente cardápio familiar. Peso e altura no percentil 50. Parasitológico de fezes normal (3 amostras); pH normal, substâncias redutoras, leucócitos, sangue e gordura negativos nas fezes. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Diarreia inespecífica do pré-escolar.
- b) Fibrose cística.
- c) Doença celíaca.
- d) Doença inflamatória intestinal.
- e) Alergia à proteína do leite de vaca (APLV).

35. O diabetes mellitus é uma doença crônica frequente na infância. O tratamento mais indicado para uma criança de 4 anos com diabetes mellitus tipo 1 de diagnóstico recente é:

- a) Dieta com restrição de carboidratos e gorduras e rico em proteínas.
- b) Insulinoterapia.
- c) Insulinoterapia e imunossupressão para bloquear o processo autoimune.
- d) Transplante de pâncreas.
- e) Hipoglicemiante oral e insulina para prolongar a fase de lua de mel.

36. Paciente, Pedro de 6 anos, chega ao consultório de pediatria com queixa de apresentar há 4 meses lesões assintomáticas caracterizadas por pápulas umbilicadas, cor da pele a esbranquiçadas, no tronco e nos membros superiores. Com base nestes dados, assinale a alternativa correta:

- a) Lesões semelhantes nos familiares são características de escabiose.
- b) A descrição é compatível com o diagnóstico de prurigo estrófulo, especialmente por serem pápulas não pruriginosas.
- c) O diagnóstico é herpes simples, sendo indicado o uso de aciclovir.
- d) O agente etiológico é um poxvírus, e nesse caso o tratamento indicado é a curetagem das lesões.
- e) As lesões sugerem o diagnóstico de verruga vulgar, que na infância tende a desaparecer espontaneamente.

37. A leucemia, uma doença maligna dos leucócitos, tem como principal característica o acúmulo de células jovens (blásticas) anormais na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais. Em relação às leucemias, é correto afirmar:

- a) As translocações t (4;11) e t (9;22) estão relacionadas a melhor prognóstico nas leucemias linfoides agudas.
- b) O pico de incidência da leucemia linfóide aguda é em menores de 1 ano de idade
- c) Hipertrofia gengival, coagulação intravascular disseminada e cloromas são manifestações clínicas mais frequentes na leucemia linfóide aguda.
- d) A neutropenia febril é uma complicação frequente do tratamento quimioterápico das leucemias, sendo necessária intervenção rápida com início de antibioticoterapia endovenosa.
- e) As leucemias mieloides agudas correspondem a 60% das leucemias na infância

38. Sobre a doença de Kawasaki sabe-se que é uma vasculite que ocorre especialmente em menores de 5 anos de idade. A febre persistente por mais de 5 dias é um dos pontos principais para suspeitar da doença. Assinale a alternativa que apresenta os cinco critérios clássicos diagnósticos para definição da doença:

- a) Alterações de extremidades (eritema de palmas das mãos e planta dos pés e edema), conjuntivite bilateral sem exudato, linfadenopatia cervical (>1,5 cm), anemia com trombocitopenia, exantema polimorfo.
- b) Conjuntivite bilateral sem exudato, linfadenopatia cervical (>1,5 cm), alterações em lábios e cavidade oral (fissuras, "língua em framboesa"), alterações de extremidades (eritema de palmas das mãos e planta dos pés e edema), exantema polimorfo.
- c) Alterações de extremidades (eritema de palmas das mãos e planta dos pés e edema), artrite de grandes articulações, alterações neurológicas focais, linfadenopatia cervical (>1,5 cm), anemia com trombocitopenia
- d) Linfadenopatia cervical (>1,5 cm), alterações em lábios e cavidade oral (fissuras, "língua em framboesa"), alterações do nível de consciência, exantema polimorfo, aneurismas de coronárias.
- e) Conjuntivite bilateral sem exudato, alterações em lábios e cavidade oral ("língua em framboesa"), alterações de extremidades (eritema de palmas das mãos e plantas dos pés e edema), exantema polimorfo, anemia com linfocitose.

39. Sobre infecção do trato urinário (ITU) em pediatria é correto afirmar:

- a) A via hematogênica é a principal via de infecção.
- b) Os lactentes que recebem leite artificial (desmame precoce) apresentam as mesmas chances que aqueles amamentados ao seio materno.
- c) A Constipação intestinal crônica favorece à ITU.
- d) Recém-nascidos de mães que tiveram ITU durante a gestação estão protegidos desta infecção na fase de lactente.
- e) Pela gravidade de suas complicações a ITU deve ser sempre manejada em ambiente hospitalar com antibióticos endovenosos.

40. A tuberculose é uma doença endêmica no Brasil e representa um verdadeiro problema de saúde pública em todas as faixas etárias. Considerando seus aspectos fisiopatológicos, clínicos e laboratoriais na infância, assinale a alternativa correta:

- a) O diagnóstico da tuberculose pulmonar na criança baseia-se em critérios epidemiológicos, clínicos, na prova tuberculínica e na avaliação radiológica.
- b) A tuberculose primária é aquela que ocorre principalmente em adultos
- c) A principal forma de tuberculose na criança é a ganglionar.
- d) Entre as variadas apresentações da tuberculose extrapulmonar, a apresentação meníngea é a mais comum entre as crianças.
- e) A identificação baciloscóptica é frequente na tuberculose pulmonar da criança.

MEDICINA PREVENTIVA

41. Com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão e, conseqüentemente eliminar os suscetíveis em menor tempo possível, quando houver a suspeita de um ou mais casos de Sarampo em ambientes de trabalho, o bloqueio vacinal deve ocorrer em até:

- a) 48 horas.
- b) 12 horas.
- c) 24 horas.
- d) 36 horas.
- e) 72 horas.

42. Em relação ao estudo de coorte considere as seguintes afirmativas e selecione a alternativa correta:

I- A qualidade dos dados sobre exposição e doença pode ser de excelente nível, já que é possível proceder a sua coleta no momento em que os fatos ocorrem.

II- A estrutura necessária para o seu desenvolvimento é complexa e, especialmente para estudos de longa duração, cara.

III- É um método bastante prático para a investigação de doenças raras.

IV- Não permite estabelecer a taxa de incidência de uma doença em uma determinada população.

- a) Somente III e IV estão corretas.
- b) Somente I, II e III estão corretas
- c) Somente I está correta.
- d) Somente II, III e IV estão corretas.
- e) Somente I e II estão corretas.

43. Sobre as medidas descritivas básicas usadas em epidemiologia, considere as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta

I- Risco, ou incidência cumulativa, é a proporção de pessoas não afetadas dentro de uma população que desenvolve a doença de interesse em um período específico de tempo.

II- Prevalência é a proporção de uma população afetada pela doença de interesse em um momento específico.

III- Coeficiente de letalidade mede a velocidade com que pessoas não afetadas em uma população desenvolvem uma doença em particular.

IV- Sobrevida é a proporção de pessoas afetadas pela doença de interesse que sobrevive por pelo menos um período específico de tempo.

- a) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- e) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.

44. Homem, 32 anos, retorna para consulta, trazendo os resultados dos exames admissionais solicitados na consulta anterior. Entre os exames, o médico verifica o teste de HIV positivo, já confirmado. Segundo o Código de Ética Médica, o profissional médico deve:

- a) Comunicar o resultado ao empregador e ao departamento de recursos humanos e orientar o paciente a procurar a Unidade básica de Saúde para tratamento.
- b) Informar o resultado ao paciente e comunicar ao empregador o resultado do exame, aconselhando a não contratação pelo risco de prejuízos à empresa.
- c) Informar o resultado apenas ao paciente e comunicar ao empregador e ao departamento de recursos humanos apenas quanto a capacidade ou não do candidato exercer a função pretendida.
- d) Comunicar o resultado para o setor de recursos humanos para que sejam tomadas as medidas legais para desistência da vaga.
- e) Informar apenas o paciente, mas aconselhar a empresa pela não contratação do candidato pelo risco de prejuízos futuros.

45. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2013, com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde. Escolha a alternativa que apresente corretamente os seis protocolos priorizados pelo PNSP:

- a) Identificação do paciente, higiene hospitalar, segurança cirúrgica, segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos, prevenção de quedas, visitas monitoradas.

b) Identificação do paciente, higiene das mãos, visitas monitoradas, segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos, prevenção de quedas, prevenção de úlceras por pressão.

c) Identificação do paciente, higiene das mãos, segurança cirúrgica, segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos, prevenção de quedas, visitas monitoradas.

d) Identificação do paciente, higiene das mãos, segurança cirúrgica, segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos, prevenção de quedas, prevenção de úlceras por pressão.

e) Identificação do paciente, higiene hospitalar, segurança cirúrgica, segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos, prevenção de quedas, prevenção de úlceras por pressão

46. Um estudo, realizado em uma maternidade, buscou avaliar se o número de parceiros sexuais aumenta o risco de gravidez na adolescência. Após a formação de dois grupos, um grupo de puérperas adultas e um grupo de puérperas adolescentes, buscou-se a informação do número de parceiros sexuais que cada uma das puérperas tinha antes da gestação. Qual é o tipo desse estudo?

a) Coorte concorrente.

b) Caso-controle.

c) Coorte não concorrente.

d) Experimental.

e) Transversal.

47. Seu Abel, presidente da horta comunitária, vem recebendo muitas queixas sobre o atendimento da Unidade Básica de Saúde do seu bairro. Após conversar com alguns amigos decidiu tornar-se conselheiro municipal de saúde. Como ele deve proceder?

a) Fazer um cadastro na secretaria municipal de saúde e aguardar o processo seletivo para conselheiros municipais de saúde.

b) Participar de pelo menos duas Conferências Municipais de Saúde e então se candidatar como representante de seu segmento.

c) Participar das pré-conferências e da Conferência Municipal de Saúde e nela ser eleito conselheiro do seu segmento.

d) Fazer um cadastro na secretaria municipal de saúde e aguardar a nomeação pelo secretário municipal de saúde.

e) A nomeação é realizada pelo prefeito, portanto ele deve pedir ao mesmo uma vaga no conselho como representante da horta comunitária.

48. Selecione a alternativa que contenha apenas doenças de notificação compulsória imediata (em até 24 horas):

a) Covid 19, botulismo e cólera.

- b) Covid19, tuberculose e botulismo.
- c) Tuberculose, cólera e botulismo.
- d) Covid 19, hanseníase e botulismo.
- e) Botulismo, hanseníase e cólera.

49. Em relação ao preenchimento da declaração de óbito (DO) considere as seguintes afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- É vedado ao médico cobrar pela emissão da DO em quaisquer situações. Ao profissional, caso seja solicitado, cabe apenas a cobrança da consulta para verificação de óbito em pacientes que não estejam sob sua responsabilidade, excetuadas as condições em que seja substituto (em plantões ou visita domiciliar sob a responsabilidade de uma unidade de saúde), ou que esteja no âmbito do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou do Instituto médico Legal (IML).

II- É necessário exigir a Certidão de Nascimento para emitir a DO dos que venham a falecer logo após o nascimento. A Declaração de Nascido Vivo também deverá ser emitida.

III- Em caso de óbito por causa natural ocorrido fora de estabelecimento de saúde, sem assistência médica, em localidade sem Serviço de Verificação de Óbito, a DO será emitida pelo médico do serviço público de saúde mais próximo ao local onde ocorreu o óbito, ou médico designado pela SMS, ou qualquer médico da localidade.

IV- Em caso de óbito fetal, a DO não deve ser emitida se a gestação teve duração menor que 20 semanas e se o feto tiver peso corporal menor que 500 g e estatura menor que 25 cm, sendo facultativa caso os pais desejem realizar o sepultamento.

- a) Somente as alternativas I e IV estão corretas.
- b) Somente as alternativas III e IV estão corretas.
- c) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- d) Somente as alternativas II, III e IV estão corretas.
- e) Somente as alternativas I, III e IV estão corretas.

50. Assinale a alternativa que contenha ação de prevenção primária:

- a) Teste do pezinho.
- b) Mamografia.
- c) Estímulo à atividade física.
- d) Papanicolau.
- e) Colonoscopia.

Gabarito pessoal para destacar e levar para conferência:

1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	