

POLÍCIA MILITAR

DE MINAS GERAIS

**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**

RESIDÊNCIA MÉDICA/2021 - R1

(Edital nº 06/2020, de 21 de setembro de 2020)

GABARITO OFICIAL

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D

21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D
26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D

Belo Horizonte, 22 de novembro de 2020.

**(a) IVANA FERREIRA QUINTÃO, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**



RESIDÊNCIA MÉDICA/2021

(Edital nº 06/2020, de 21 de setembro de 2020)

*Obstetrícia e Ginecologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e
Medicina Preventiva e Social.*

NOME: _____

CPF: _____ IDENTIDADE: _____

ESCOLA: _____ SALA: _____

CIDADE PROVA: _____ DATA: 22/11/2020.

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Prova sem consulta.
2. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
3. Esta prova contém 40 (quarenta) questões valendo 2,25 (dois vírgula vinte e cinco) pontos cada e valor total de 90 (noventa) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta.
5. Responda as questões e marque a opção desejada na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta).
6. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira e similares, além de borracha durante a realização da prova.
7. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas ou em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
8. O tempo máximo permitido para a realização da prova objetiva será de 180 (cento e oitenta) minutos, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
9. É proibido o porte/posse na sala de prova, após iniciada esta, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, telefones celulares, computadores, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículo e similares.
10. Iniciadas as provas, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, e, ainda assim, somente no intervalo de tempo abrangido dentro da segunda hora de realização da prova, ou seja, das 09h31min às 10h30min, e devidamente acompanhados por fiscal do processo seletivo.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas da prova objetiva e o caderno de prova, devidamente preenchidos, conferidos e assinados.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

1ª QUESTÃO - A endometriose é definida como a ocorrência de tecido endometrial fora do útero. Em relação à endometriose é **CORRETO** afirmar:

- A. () Há aumento do risco de câncer ovariano em mulheres com endometriose.
- B. () A endometriose é uma doença progesterona-dependente.
- C. () A endometriose é um distúrbio genético de caráter autossômico recessivo oriunda de mutações em ambos os alelos do gene ATO7B do 11º cromossomo.
- D. () A endometriose não interfere na taxa de implantação embrionária após fertilização *in vitro*.

2ª QUESTÃO - As infecções genitourinárias são um dos distúrbios mais frequentes que levam as pacientes a procurar o ginecologista. Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Algumas mulheres podem desenvolver doença inflamatória pélvica (DIP) sem apresentar sintomas.
- B. () A vaginose bacteriana (VB) se caracteriza por uma infecção causada pelo parasita flagelado, *Trichomonas vaginalis*.
- C. () O acréscimo de KOH na secreção vaginal da candidíase libera um odor de peixe.
- D. () A distribuição do mucopus sobre uma lâmina, corada pelo método de Gram, mostra aumento do número de neutrófilos na vaginose bacteriana.

3ª QUESTÃO - O estadiamento completo do câncer de ovário é crucial, visto que o tratamento e o prognóstico são determinados pelo estágio da doença. Em relação ao estadiamento do câncer de ovário marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O crescimento do tumor através da cápsula é uma variável de pior prognóstico no câncer de ovário em estágio inicial.
- B. () O tipo histológico mais comum de câncer de ovário é o de células claras.
- C. () Os tumores serosos do tipo II são neoplasias de crescimento lento e pouco agressivas.
- D. () No estágio IIA há semeadura microscópica do peritônio abdominal confirmada por exame histológico.

4ª QUESTÃO - As infecções do trato urinário (ITUs) ocorrem em até 15% das gestações, constituindo o tipo mais frequente de infecção no ciclo gravídico puerperal. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () A presença de mais de 100.000 UFC/mL em culturas de jato médio de urina, sem associação com sintomas urinários, não indica tratamento no primeiro trimestre.
- B. () A instituição da antibioticoterapia para tratamento das cistites na gestação deve ser direcionada após resultado da cultura de urina e antibiograma, visto ser pouco previsível o agente etiológico.
- C. () A cistite pode ser classificada como recorrente quando houver três ou mais episódios de ITU na gestação, sendo indicada antibioticoprofilaxia durante a gestação toda.
- D. () As ITUs estão associadas ao aumento do risco de trabalho de parto prematuro, prematuridade, baixo peso ao nascer, rotura prematura de membranas, sepsse materna e neonatal, anemia e pré-eclâmpsia.

5ª QUESTÃO - A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) deve entrar como diagnóstico diferencial suspeito em todas as mulheres na menacme com queixa de dor abdominal baixa ou pélvica. Assinale a alternativa **CORRETA** em relação a DIP:

- A. () A maioria dos casos de DIP apresentam sintomas moderados que frequentemente levam a paciente a procurar avaliação médica.
- B. () A ultrassonografia transvaginal tem habilidade limitada para o diagnóstico de DIP aguda, mas se identificado um abscesso tubo ovariano, define o diagnóstico.
- C. () Secreção vaginal ou cervical anormal é um dos critérios clínicos obrigatórios para o diagnóstico de DIP.
- D. () Nas pacientes usuárias de DIU, a remoção desse dispositivo deve ser feita concomitantemente ao diagnóstico para que o tratamento seja eficaz.

6ª QUESTÃO - Mulher na menacme chega ao Pronto Atendimento com queixa de dor pélvica, sangramento genital e atraso menstrual. Submetida a exames de BHCG e ultrasson transvaginal que levantaram a hipótese de gravidez ectópica. Assinale a alternativa que **CONFIRMA** essa hipótese diagnóstica:

- A. () Diminuição do BHCG quantitativo em 48h e cavidade uterina vazia.
- B. () BHCG maior que 1000 mUI/mL e líquido livre na pelve.
- C. () BHCG quantitativo maior ou igual a 2000 mUI/m e cavidade uterina vazia.
- D. () Aumento do BHCG quantitativo maior que 50% em 24h e cisto ovariano maior que 10 mL.

7ª QUESTÃO - Gestante de 16 semanas em seguimento pré-natal regular e exames anteriores normais, iniciou queixa de náuseas e vômitos recorrentes, sendo verificada perda de 3kg em relação ao mês anterior. Dentre as possíveis causas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () Êmese gravídica decorrente do aumento da gonadotrofina coriônica.
- B. () Hiperemese gravídica decorrente do aumento da progesterona e do estrogênio.
- C. () Doenças do aparelho digestivo.
- D. () Mola hidatiforme.

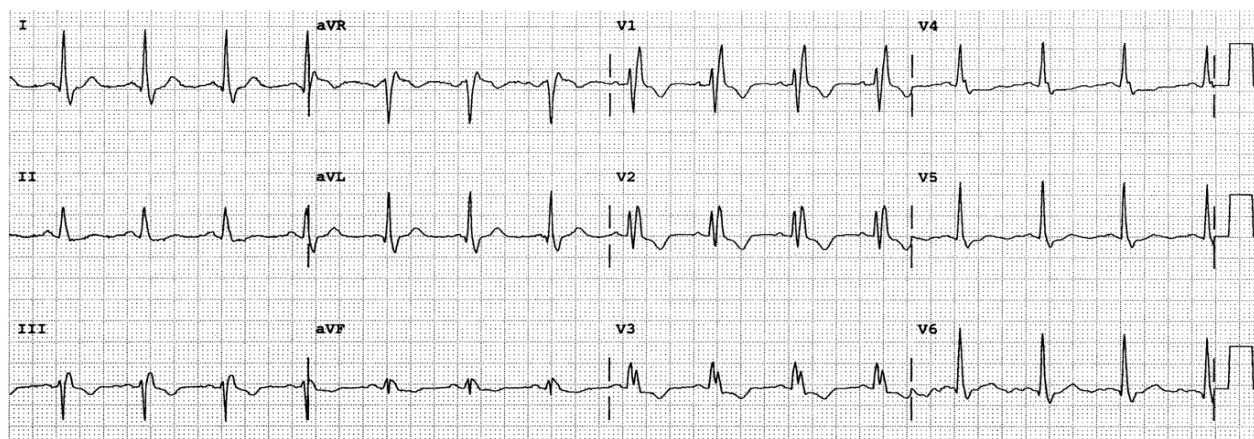
8ª QUESTÃO - Em relação a Diabetes gestacional e a resolução da gestação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () Se o controle glicêmico for satisfatório a gestação pode ser acompanhada até 41 semanas.
- B. () Se o peso fetal estimado for maior do que 4000g indica-se o parto independente da idade gestacional.
- C. () Se o controle glicêmico for insatisfatório, pode se considerar a resolução da gestação a partir das 36 semanas.
- D. () Gestantes com fetos maiores que 4000g têm indicação absoluta de parto cesáreo.

CLÍNICA MÉDICA

9ª QUESTÃO - Mulher de 67 anos vai ao pronto-atendimento queixando-se de ortopneia e dispneia para caminhar dentro do domicílio há 4 dias. Relata tosse seca, episódios de palpitação, náuseas e saciedade precoce com empachamento pós-prandial. É portadora de cardiopatia chagásica crônica, miocardiopatia dilatada com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 25% e faz uso regular de furosemida 40mg 2 vezes ao dia, metoprolol 25mg ao dia, enalapril 10mg 2 vezes ao dia e espironolactona 25mg ao dia. Possui cardioversor desfibrilador implantável para profilaxia primária de morte súbita. Ao exame físico, PA 94/60mmHg, FC 112bpm, FR 23ipm, SpO2 89% (em ar ambiente). Está alerta e orientada. Apresenta-se taquipneica, e a ausculta respiratória revela crepitações teleinspiratórias nas metades basais dos hemitórax. O exame cardiovascular apresenta ritmo taquicárdico regular, com desdobramento de B1 e B2; ausculta-se a B3. O pulso venoso encontra-se à altura do ângulo mandibular na veia jugular direita com a cabeceira do paciente a 45°. O abdome é globoso e há hepatomegalia dolorosa. As extremidades apresentam enchimento capilar imediato.

Exames de laboratório: Na 129mEq/L; K 5,1mEq/L; creat 0,9mg/dL; troponina 54ng/L (VR 38ng/L); proteína C reativa 2mg/L; Hg 13g/dL; LG 5.560/mm³.



Marque a alternativa **CORRETA** sobre o adequado manejo inicial desta paciente:

- A. () Aumentar a dose do metoprolol.
- B. () Prescrever dobutamina.
- C. () Realizar cineangiocoronariografia (cateterismo).
- D. () Realizar telemetria.

10ª QUESTÃO - Homem de 52 anos vai ao pronto-atendimento queixando-se de dor e aumento do volume abdominal há 2 dias. É portador de cirrose por hepatopatia alcoólica e faz uso de propranolol 40mg 2 vezes ao dia. Ao exame físico, PA 100/70mmHg, FC 58bpm, FR 16ipm, SpO2 97% (em ar ambiente), Tax 38,1°C. Apresenta-se alerta, desorientado no tempo e no espaço. As mucosas estão coradas e ictéricas. O abdome apresenta-se globoso, distendido, com submacicez móvel e esplenomegalia. Há edema simétrico e depressível dos membros inferiores. Realizou-se paracentese com retirada de 20mL de líquido ascítico.

Exames de laboratório: Hb 10,5g/dL; LG 11.670/mm³; NS 8.650/mm³; Plq 120.000/mm³; AST 83U/L; ALT 57U/L; RNI 1,6; BT 3,4mg/dL; Cr 0,9mg/dL; Albumina 1,8g/dL; proteína C reativa 94mg/L.

Exame do líquido ascítico: células nucleadas 900/mm³; neutrófilos 40%; albumina 0,4g/dL.

No manejo clínico inicial deste paciente, a seguinte conduta está **INADEQUADA**:

- A. () Administração de albumina parenteral.
- B. () Prescrição de ceftriaxona.
- C. () Suspensão do beta-bloqueador.
- D. () Prescrição de furosemida e espironolactona.

11ª QUESTÃO - Mulher de 45 anos vai ao pronto-atendimento queixando-se de cefaleia holocraniana intensa, que não cedeu com o uso de dipirona, de início súbito há 5h. Associa-se fotofobia, porém nega náuseas, vômitos, fonofobia ou febre. Nega episódios prévios de cefaleia semelhantes a este. É portadora de valvopatia mitral reumática e fibrilação atrial. Faz uso de rivaroxabana. Ao exame físico, PA 150/92mmHg, FC 92bpm. Apresenta-se alerta, parcialmente desorientada no tempo, orientada no espaço. Pares cranianos, motricidade e sensibilidade sem anormalidades. Sem sinais de irritação meníngea. Exame do fundo de olho sem anormalidades. A tomografia computadorizada do crânio não apresenta anormalidades.

A conduta **MAIS ADEQUADA** é:

- A. () Prescrever sumatriptano.
- B. () Realizar punção lombar.
- C. () Solicitar ressonância magnética do encéfalo.
- D. () Prescrever dexametasona parenteral.

12ª QUESTÃO - Mulher de 19 anos queixa-se de nódulos na região posterior de ambas as pernas, dolorosos, principalmente à palpação, presentes há 9 dias. Nega outras queixas. Desconhece outras doenças atuais ou prévias. Faz uso regular de anticoncepcional oral combinado. Nega tabagismo, etilismo ou uso de drogas ilícitas. Ao exame físico, observam-se na região posterior das pernas áreas eritematosas, onde se palpa nódulos subcutâneos dolorosos ao toque. Não há outras anormalidades no restante do exame.

Considerando-se o diagnóstico mais provável, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () A investigação clínica e propedêutica revela a causa na maioria dos casos.
- B. () A radiografia do tórax, o teste tuberculínico e o nível sérico de cálcio são exames bem indicados.
- C. () O tratamento pode ser realizado com iodeto de potássio pela via oral.
- D. () O quadro clínico pode ser secundário ao anticoncepcional hormonal.

13ª QUESTÃO - Mulher de 72 anos, comparece à consulta médica com o seguinte relato: há cerca de 2 meses, com quadro de dispneia, inicialmente em grau II (mmRc), atualmente em grau IV (mmrC) com profunda limitação às atividades do cotidiano. Refere incapacidade para pentear cabelo e uso de apoio para levantar-se de cadeiras, além de mudança de cor em pontas digitais de acordo com a temperatura do ambiente.

Ao exame físico nota-se: pápulas eritematosas em superfícies dorsais das articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas simétricas. Mãos com aspecto hiperqueratótico, com fissuras na região palmar e superfície lateral dos dedos. Joelhos com hiperemia local e aumento do volume, com limitação a extensão e flexão. Ausculta respiratória com presença de crepitações meso-teleinspiratórias em terços médio e inferior bilateralmente, com saturimetria em ar ambiente: 87%, Frequência respiratória: 28irpm, Pressão arterial: 130/80mmhg, Frequência cardíaca: 90bpm.

A paciente encontrava-se com exames laboratoriais recentes previamente realizados, com os seguintes resultados: Creatinofosfoquinase: 3000 Ui/L (VR: até 500 UI/L), HB:10,0 g/dL, Ht: 30% Leucograma: 8000 cels/mm³ (80% neutrófilos, 15% linfócitos, 3% eosinófilos, 2% macrófagos) plaquetas: 100.000 uréia: 60mg/dl creatinina: 1,4mg/dL FAN: 1/640 (padrão citoplasmático pontilhado fino), VHS: 80 mm. Tomografia de tórax: múltiplas consolidações bilaterais e áreas em vidro fosco esparsas.

Diante do contexto clínico acima, qual exame complementar poderia contribuir para o diagnóstico definitivo da condição?

- A. () Ecocardiograma transtorácico.
- B. () Eletroneuromiografia de membros superiores e inferiores.
- C. () Espirometria pré e pós broncodilatador.
- D. () Radiografia de mãos e punhos.

14ª QUESTÃO - Homem de 25 anos, sabidamente portador de Leucemia linfoblástica Aguda, em atual manejo sistêmico de tratamento com uso de quimioterápicos. Informa última sessão realizada há cerca de sete dias. Admitido para avaliação com relato de câimbras em membros inferiores, náuseas, vômitos e diarreia de início recente.

Nega febre, manifestações dermatológicas ou outras manifestações sistêmicas.

Exames laboratoriais: creatinina: 3,7 mg/dL, ureia 200mg/dL, Sódio: 155meq/L, Potássio: 6,0meq/L, cloretos: 125meq/L, leucócitos totais: 100.000 cels /mm³ (90% blastos 5% neutrófilos, 3% macrófagos) plaquetas: 100.000 mm³ Hb:9,0g/dL Ht:28% fósforo: 7 mg/L (VR: até 4,8mg/dL) cálcio iônico: 1,0 mg/dL (valor de referência: (até 1,2mg/dL) ácido úrico: 12 mg/dL TGO:45 Ui/L TGP:50 Ui/L FA:200 Ui/L GGT: 280 Ui/L HCO₃ (venoso): 18meq/L.

Diante da melhor hipótese diagnóstica assinale a conduta clínica inicial mais apropriada:

- A. () Monitoramento contínuo, hidratação venosa, correção dos distúrbios hidroeletrólíticos, uso de rasburicase.
- B. () Monitoramento contínuo, hidratação venosa e alcalinização urinária.
- C. () Monitoramento contínuo e início imediato de terapia renal substitutiva.
- D. () Monitoramento contínuo, coleta de culturas e início de protocolo para sepse em imunossuprimido.

15ª QUESTÃO - Mulher de 50 anos, do lar, comparece ao Pronto Atendimento deste hospital com quadro de palpitações, agitação psicomotora com confusão mental de início há cerca de 48 horas e dor cervical anterior. Há cerca de 24 horas, início de diarreia com náuseas e vômitos. Trata-se de paciente sem antecedentes patológicos. Ao exame físico identifica-se: sudorese e umidade em extremidades, febre (38,2°C), tremor de extremidades, confusão mental e agitação motora. A tireoide apresenta-se aumentada de volume e dolorosa à palpação.

Ausculta cardíaca: Ritmo irregularmente irregular compatível com Fibrilação atrial, frequência cardíaca: estimada em 180bpm, Pressão arterial: 170/80mmHg. Ausculta respiratória: sons respiratórios normais, saturimetria em ar ambiente: 95%, frequência respiratória: 24irpm.

Dentro das opções abaixo, assinale aquela que representa a melhor condução para a hipótese diagnóstica mais provável, após adequada confirmação propedêutica.

- A. () Expansão volêmica, monitoramento eletrocardiográfico contínuo ,coleta de culturas e iniciar protocolo para sepse.
- B. () Expansão volêmica, monitoramento eletrocardiográfico contínuo e protocolo para cardioversão elétrica sincronizada.
- C. () Expansão Volêmica, monitoramento eletrocardiográfico contínuo, uso de glicocorticoide (Hidrocortisona 100mg, EV de 8/8h), beta bloqueador, Metimazol (20mg, 6/6h) e anti-coagulação com heparina de baixo peso molecular.
- D. () Expansão volêmica, monitoramento eletrocardiográfico contínuo e uso de benzodiazepínicos endovenoso.

16ª QUESTÃO - Homem de 58 anos, motorista, comparece ao pronto atendimento com relato de início há cerca de 48 horas, de dispneia incapacitante com hemoptoicos de moderado volume. Informa hipertensão arterial prévia, porém de controle irregular. Tabagista ativo (50 anos/maço). Refere antecedente de rinossinusopatia crônica e frequentes episódios de artrite em joelhos bilaterais, com uso de anti-inflamatórios regularmente.

Desconhece antecedentes laboratoriais. Refere associado ao quadro manchas violáceas em membros inferiores.

Ao exame: hipocorado (++/4+), hidratado, jugulares planas a 45°, sem adenopatias ou baqueteamento digital, manchas violáceas em membros inferiores.

Sons respiratórios com crepitações meso-teleinspiratórias bilaterais, saturimetria de 88% em ar ambiente.

RCR, 2T, Frequência cardíaca: 115bpm, Pressão arterial: 160/80mmhg.

Exames laboratoriais: creatinina: 4,5 mg/dL, uréia 120mg/dL, Sódio: 140meq/L, Potássio: 5,5meq/L, cloretos: 110meq/L, Leucograma: 10.500 cels /mm³ (85% neutrófilos, 10% linfócitos) plaquetas: 100.000 mm³ Hb:9,0g/dL Ht:28% HCO₃ (venoso): 19meq/L Nt proBNP: 400 pg/ml (valor de referência: até 400 pg/ml) Urina rotina: proteínas ++++/4+ hemácias: 20 hemácias por campo presença de cilindros hemáticos. Leucócitos: campos repletos. Tomografia de tórax em alta resolução: áreas difusas de consolidação e vidro fosco bilaterais.

Considerando a síndrome mais provável, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção terapêutica inicial:

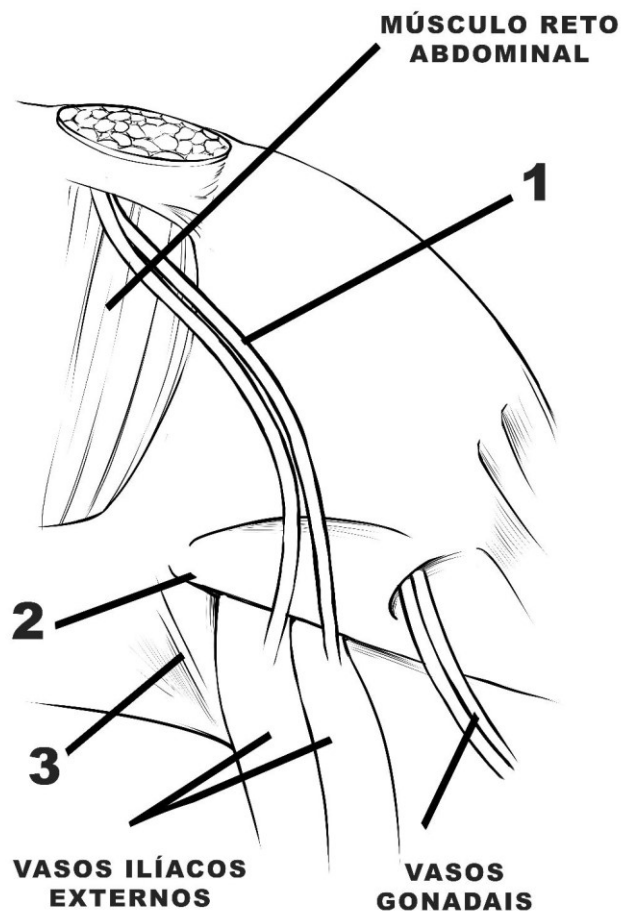
- A. () Oxigenioterapia, início de Nitroglicerina endovenosa e diurético de alça.
- B. () Oxigenioterapia, coleta de marcadores laboratoriais inflamatórios, uso de antiparasitários e início de Metilprednisolona (1 g por 3 dias consecutivos).
- C. () Oxigenioterapia, coleta de culturas (hemocultura e urocultura), protocolo de sepse para foco urinário.
- D. () Oxigenioterapia, coleta de culturas (hemocultura e urocultura), protocolo de sepse para foco urinário e início imediato de terapia renal substitutiva.

CIRURGIA GERAL

17ª QUESTÃO – Paciente de 54 anos veio a consulta com colonoscopia evidenciando lesão endoscopicamente neoplásica em topografia de cólon ascendente (Anátomo patológico: adenocarcinoma moderadamente diferenciado). Sobre o caso, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () A presença de metástase hepática, por si só já é uma contraindicação à excisão cirúrgica do tumor primário.
- B. () Para a realização de cirurgia oncológica adequada deste paciente, faz-se necessário a ligadura apenas dos vasos cólicos direitos e cólicos médios.
- C. () Se o CEA pré-operatório vier abaixo de 5,0, não há necessidade de repetir o exame no pós-operatório para acompanhamento.
- D. () A invasão da camada muscular própria pelo tumor caracteriza um tumor de estágio T2.

18ª QUESTÃO – A compreensão abrangente e pormenorizada da anatomia da região inguinal é fundamental para o cirurgião, para que assim consiga escolher e realizar a técnica de hernioplastia inguinal mais indicada para cada paciente. A ilustração abaixo demonstra a anatomia interna das importantes estruturas pré-peritoneais no espaço inguinal direito. Complete a ilustração abaixo com o nome de cada estrutura anatômica correspondente e assinale a alternativa que adequadamente preenche a gravura:



- A. () 1- Vasos epigástricos inferiores / 2- Tendão conjunto / 3- Ligamento inguinal.
 B. () 1- Vasos epigástricos superiores / 2- Ligamento inguinal / 3- Ligamento de Cooper.
 C. () 1- Vasos epigástricos superiores / 2- Tendão conjunto / 3- Ligamento inguinal.
 D. () 1- Vasos epigástricos inferiores / 2- Ligamento Inguinal / 3- Ligamento de Cooper.

19ª QUESTÃO – O trauma continua sendo uma causa proeminente de morte e incapacidade em todo o mundo. Em geral, a quantidade de energia absorvida pelo paciente politraumatizado corresponde à extensão das lesões musculoesqueléticas. As fraturas expostas requerem cuidado cirúrgico precoce para tratamento adequado, de forma a minimizar complicações e sequelas. Com relação às fraturas expostas, analise as assertivas abaixo:

- I - Fratura exposta é aquela na qual o osso fraturado ultrapassa os limites da pele, sendo obrigatória a visualização direta de osso exposto para esta caracterização.
- II - De acordo com a classificação de Gustillo-Anderson, as fraturas do tipo IIIc são aquelas em que há lesão vascular associada, com necessidade de reparo.
- III - A lavagem precoce e o desbridamento são os princípios fundamentais do tratamento, acompanhado de antibióticos e profilaxia anti-tetânica.
- IV - A fixação externa está proscrita no tratamento de fraturas expostas devido ao elevado risco de síndrome compartimental aguda.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. () I, II e III, apenas.
- B. () I e IV, apenas.
- C. () III, apenas.
- D. () II e III, apenas.

20ª QUESTÃO – Nos últimos anos, ocorreram avanços significativos no tratamento das feridas. Uma das maiores descobertas foi o fechamento de feridas assistido por pressão negativa ("curativo a vácuo"). Acerca dos benefícios desta modalidade de tratamento, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira:

- | | |
|-------------|---|
| (1) Aumento | () Fluxo sanguíneo local |
| (2) Redução | () Tempo de permanência hospitalar |
| | () Tecido de granulação |
| | () Tempo de cicatrização |
| | () Complicações |
| | () Proliferação endotelial |
| | () Citocinas inflamatórias na ferida (Ex.: TNF- α) |

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas, na ordem de cima para baixo.

- A. () 2, 2, 1, 2, 2, 1, 2.
- B. () 1, 2, 1, 2, 2, 2, 1.
- C. () 2, 1, 2, 1, 1, 2, 1.
- D. () 1, 2, 1, 2, 2, 1, 2.

21ª QUESTÃO – A ocorrência de complicações digestivas perioperatórias pode estar relacionada ao tipo de procedimento cirúrgico ou anestésico, bem como a fatores de risco do próprio paciente. Cabe ao médico assistente identificar e sanar esses riscos sempre que possível, evitando ou minimizando estas complicações. Marque a afirmativa **CORRETA** sobre as complicações perioperatórias:

- A. () São fatores de risco para náuseas e vômitos pós-operatórios: sexo feminino, tabagismo, história de náuseas ou vômitos em operação prévia e uso de opióides no pós-operatório.
- B. () A anestesia peridural com opióides constitui fator de risco para aumento da distotilidade intestinal pós-operatória, enquanto a utilização de bupivacaína peridural reduz a duração do íleo pós-operatório.
- C. () A doença de Crohn, a insuficiência renal crônica, a transfusão de sangue perioperatória e a realização de anastomose manual em plano único estão associadas a maior incidência de fístulas anastomóticas.
- D. () O melhor procedimento cirúrgico para o tratamento definitivo das fístulas enterocutâneas é a remoção do trajeto fistuloso e resutura da fístula, estando a enterectomia segmentar indicada somente em fístulas complexas.

22ª QUESTÃO – A icterícia pode ser observada nos pacientes cirúrgicos tanto no período pré-operatório quanto no pós-operatório, sendo responsável por significativo aumento da morbimortalidade operatória. Analise as assertivas abaixo:

- I - O ácido ursodesoxicólico é o medicamento de escolha no tratamento do prurido colestático.
- II - Diante de um paciente icterico às custas de aumento da bilirrubina conjugada, devemos suspeitar de colestase intrahepática, Síndrome de Gilbert ou Síndrome de Crigler-Najjar.
- III - A presença de icterícia, febre e dor em hipocôndrio direito no paciente portador de coledocolitíase é sugestiva de colangite aguda, sendo a drenagem biliar imprescindível para o tratamento.
- IV - A colúria, a acolia fecal e o prurido são indícios de aumento na fração conjugada da bilirrubina, sendo a colúria o principal sinal de colestase.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. () I, II e III apenas.
- B. () III e IV apenas.
- C. () I e IV apenas.
- D. () II, III e IV apenas.

23ª QUESTÃO - O tratamento do paciente traumatizado tem sido uma missão predominante do cirurgião desde a origem do cuidado médico. Anualmente milhões de pessoas morrem por trauma em todo o mundo, e as ocorrências traumáticas são importantes causas de incapacitação permanente. Marque a afirmativa **INCORRETA** sobre o atendimento a vítima de trauma:

- A. () A zona 3 do pescoço estende-se do anel torácico superior à cartilagem cricóide, e contém grandes estruturas vasculares, a traqueia e esôfago.
- B. () A fratura de laringe pode cursar com obstrução aguda de vias aéreas, sendo o diagnóstico sugerido pelos seguintes sinais clínicos: enfisema subcutâneo, fratura palpável e rouquidão.
- C. () Um paciente vítima de trauma cranioencefálico que apresenta abertura ocular ao estímulo doloroso, resposta verbal incompreensível (emite sons), e localiza dor está classificado como ECG 09, pela Escala de Coma de Glasgow.
- D. () A diferenciação tomográfica entre as contusões pulmonares e as atelectasias baseia-se na regra básica de que a atelectasia não cruza as fissuras pulmonares, enquanto as contusões não são limitadas pelos segmentos ventilatórios.

24ª QUESTÃO - Os distúrbios hidroeletrólíticos são extremamente comuns no período perioperatório, podendo ocasionar alterações cardiovasculares, neurológicas ou neuromusculares. É atribuição do cirurgião conhecer os distúrbios mais prevalentes e saber manejá-los.

Analise as assertivas abaixo e marque “V” se for verdadeira ou “F” se for falsa e, em seguida, marque a alternativa que contém a sequência de respostas **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- () Podem ser causas da hipomagnesemia a pancreatite aguda, as fístulas entéricas, a acidose e o hiperaldosteronismo.
- () Frente ao achado eletrocardiográfico de depressão do segmento ST, com inversão de ondas T, devemos suspeitar de hipercalemia grave.
- () A administração endovenosa de gluconato de cálcio a 10% antagoniza os efeitos da hipercalemia sobre o miocárdio, ao reduzir os níveis séricos de potássio.
- () O *diabetes insipidus* nefrogênico pode ser secundário a hipocalemia, hipercalcemia, uso de anfotericina B ou furosemida.

- A. () V, F, V, F.
- B. () F, V, F, F.
- C. () V, F, F, V.
- D. () V, F, V, V.

PEDIATRIA

25ª QUESTÃO - Leia as afirmativas quanto as meningoencefalites no neonato e na criança:

- I - O abaulamento de fontanela no lactente e a rigidez de nuca no pré-escolar são patognomônicos de meningoencefalite bacteriana o que indica antibioticoterapia venosa imediata.
- II - A quimioprofilaxia de contactantes domiciliares (contato superior há 20 horas por semana) de infectados por meningococo e pneumococo deve ser feita com rifampicina VO por 2 dias.
- III - O principal agente etiológico de meningite no período neonatal continua sendo a E. coli, mas enquanto não se define a etiologia a associação de ampicilina e aminoglicosídeo é uma opção segura de tratamento empírico.
- IV - Líquor na criança apresentando hiperproteíorraquia, glicorraquia baixa, predomínio de linfócitos e células mononucleadas é achado sugestivo de meningoencefalite por Mycobacterium tuberculosis.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () II e III, apenas.
- B. () I, II e IV, apenas.
- C. () III e IV, apenas.
- D. () I, II, apenas.

26ª QUESTÃO - Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira em relação ao tipo de diarreia:

- 1- Diarréia Aguda () Biópsia pode ser necessária para seu diagnóstico etiológico.
- 2- Diarréia Persistente () O maior risco imediato é a desidratação, sendo o principal tratamento a reidratação oral ou venosa, de acordo com a gravidade.
- 3- Diarréia Crônica () É fator de risco para seu aparecimento o uso de antibioticoterapia.
() São causas comuns: diarreia funcional, síndrome do intestino irritável e alergia à proteína alimentar.
() Tem como principal agente o Rotavírus.

Marque a alternativa que contém a sequência de respostas **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- A. () 3, 1, 2, 3, 1.
- B. () 2, 1, 3, 2, 3.
- C. () 2, 2, 3, 3, 2.
- D. () 3, 1, 2, 2, 1.

27ª QUESTÃO - Em relação às doenças respiratórias na infância, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Os agentes etiológicos mais comuns das pneumonias adquiridas na comunidade em crianças acima de 5 anos são: *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydia pneumoniae*.
- B. () A sibilância é considerada transitória em até 80% dos lactentes os quais não evoluem para asma. São chamados lactentes sibilantes.
- C. () A infecção genital materna por *Chlamydia trachomatis* é fator de risco para pneumonia afebril do lactente.
- D. () O tratamento de rotina da bronquiolite consiste em broncodilatadores, inalação de epinefrina e fisioterapia respiratória com vasta comprovação científica.

28ª QUESTÃO - Leia atentamente o caso clínico abaixo:

Paciente de 4 anos de idade apresentou picadura de inseto na região da coxa direita. Após 72h da picada, a pequena lesão papular inicial evoluiu para lesão nodular de 4 cm de diâmetro, edema da pele circunjacente, vermelhidão, dor local à palpação e ponto de flutuação de aspecto purulento. Procurou pronto atendido e foi prescrito neomicina tópica. Após 2 dias de tratamento a criança começou a queixar de dificuldade de deambulação, dor a flexão do joelho direito, derrame articular, febre (38,9°C) e prostração.

Quanto ao quadro clínico supracitado marque a afirmativa **CORRETA**:

- A. () O agente etiológico mais comum é o *Staphylococcus aureus*, sendo a oxacilina uma boa opção como tratamento medicamentoso.
- B. () Nesta patologia, embora frequentemente o hemograma e as provas inflamatórias são normais, a hemocultura é positiva em mais de 50% dos casos.
- C. () A drenagem cirúrgica é indicada somente se houver persistência dos sinais flogísticos após 72h de antibioticoterapia adequada.
- D. () Provavelmente se trata de artrite inflamatória reacional, uma vez que a antibioticoterapia adequada da celulite é eficaz na prevenção de quadros infecciosos secundários como artrite séptica ou osteomielite.

29ª QUESTÃO - Em relação à Anemia Falciforme, marque V para a (s) afirmativas verdadeiras e F para a (s) falsas:

- () A esplenomegalia geralmente está ausente nos lactentes e presente em quase a totalidade dos adolescentes com esta hemoglobinopatia.
- () As crises algicas são os sintomas que mais levam a busca por atendimento médico e se dão por fenômenos vaso-oclusivos principalmente em ossos e articulações.
- () A queda da hemoglobina em relação a hemoglobina basal do paciente associada a aumento dos reticulócitos sugere a ocorrência de crise aplásica.
- () Lactentes com febre maior que 38,5°C, mesmo sem outros sintomas concomitantes devem ser internados e iniciado antibioticoterapia dado o risco de rápida evolução para septicemia e óbito.
- () Os pacientes estão mais susceptíveis a infecções por bactérias encapsuladas como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e salmonelas.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () V, V, F, F, V.
- B. () V, F, V, F, F.
- C. () F, V, F, V, V.
- D. () F, F, V, V, F.

30ª QUESTÃO - A febre reumática é uma doença sistêmica de caráter autoimune desencadeada após a infecção pelo streptococo B-hemolítico do grupo A de Lancefield. Seu diagnóstico é eminentemente clínico.

São manifestações maiores segundo os Critérios de Jones modificados, **EXCETO**:

- A. () Eritema marginado.
- B. () Nódulo subcutâneo.
- C. () Artralgia.
- D. () Coréia.

31ª QUESTÃO - As infecções congênitas causam significativa morbidade e mortalidade neonatal. Seu diagnóstico precoce é de fundamental importância para o início da terapia adequada.

Correlacione as infecções congênitas com suas principais manifestações clínicas e assinale a sequência de resposta **CORRETA** na ordem de cima para baixo:

- | | | |
|-------------------------|-----|---|
| 1) Toxoplasmose | () | Perda auditiva e cardiopatia congênita |
| 2) Sífilis | () | Rinite persistente e periostite |
| 3) Rubéola | () | Pleocitose líquórica e conjuntivite |
| 4) Citomegalovírus | () | Calcificações periventriculares e trombocitopenia |
| 5) Herpes simples vírus | () | Coriorretinite e hidrocefalia |

- A. () 3, 2, 5, 4, 1
 B. () 3, 2, 4, 5, 1
 C. () 4, 3, 1, 5, 2
 D. () 1, 3, 2, 4, 5

32ª QUESTÃO - Quanto a Doença de Kawasaki, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Na fase aguda, os pacientes apresentam anemia, leucocitose com desvio para esquerda, elevação de títulos de reagentes de fase aguda. A dosagem de plaquetas é normal na primeira semana, evoluindo para trombocitopenia a partir da segunda semana da doença.
- B. () A imunoglobulina deve ser usada na fase aguda da doença, preferencialmente nos primeiros 7 a 10 dias de doença.
- C. () Trata-se de vasculite primária sistêmica que tem como achado patognomônico o aneurisma de artéria coronariana.
- D. () A principal faixa etária de acometimento é dos 6 aos 9 anos, com risco aumentado em até 20 vezes nos irmãos de crianças acometidas em relação a população em geral.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

33ª QUESTÃO – Acerca da tipologia dos desenhos de investigação em Epidemiologia, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) É o único capaz de abordar hipóteses etiológicas () Estudo Transversal.
produzindo medidas de incidência e, por conseguinte, medidas diretas de risco.
- (2) A investigação realiza-se da doença para a () Estudo Caso-controle.
causa, finalizando em alguma data do passado, desta forma definindo os sujeitos expostos (E) e os não expostos (NE).
- (3) Hipóteses etiológicas para doenças ou desfechos () Estudo de Coorte.
clínicos podem ser validados com maior precisão e controle.
- (4) Geralmente, utiliza-se esse tipo de estudo para o () Ensaio Clínico.
teste de hipóteses de associação, sem definir o seu carácter etiológico, devido à simultaneidade da informação sobre o sintoma/ doença e o fator associado.

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas, na ordem de cima para baixo.

- A. () 4, 2, 3, 1.
B. () 2, 4, 1, 3.
C. () 4, 2, 1, 3.
D. () 2, 4, 3, 1.

34ª QUESTÃO – A disponibilidade de dados para subsidiar o processo "informação para ação" constitui elemento-chave para o cumprimento das funções de vigilância epidemiológica. A notificação compulsória é a principal fonte de informação da vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis. Em relação à notificação compulsória, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () A notificação do caso não fere o código de ética médica nem quebra o sigilo profissional, uma vez que o dado é informado a profissionais de saúde que atuam no Serviço de Vigilância Epidemiológica.
- B. () A notificação deve ter carácter sigiloso, embora possa ser divulgada fora do âmbito médico-sanitário, principalmente em situação de grande risco para a comunidade, respeitando-se, contudo, o anonimato dos cidadãos.

- C. () Esta lista é periodicamente revisada tanto em função da situação epidemiológica da doença, como pela emergência de novos agentes, por alterações no Regulamento Sanitário Internacional, e também devido a acordos multilaterais entre países.
- D. () Deve ser notificado determinado agravo apenas após a confirmação da doença, para que não haja inclusão de casos falsos positivos nos dados do SINAN.

35ª QUESTÃO – A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) constitui a infecção viral sexualmente transmissível mais comum no Brasil na atualidade. O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, devido à alta incidência e também à mortalidade, especialmente nos países em desenvolvimento. Com relação à vacina HPV, analise as assertivas a seguir:

- I - Trata-se de vacina de vírus atenuado, contraindicada em imunocomprometidos e gestantes.
- II - Recomenda-se a vacinação das meninas menores de 15 anos, não sendo preconizada a vacinação de meninos no calendário nacional de vacinação.
- III - Os tipos de HPV 6 e 11 são responsáveis por aproximadamente 70% dos cânceres de colo uterino, assim como os tipos 16 e 18 por 90% das verrugas genitais.
- IV - Sempre que possível, deve-se preferir a vacina HPV4, no lugar da HPV2, por ampliar a proteção.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. () I e II, apenas.
- B. () I, III e IV, apenas.
- C. () Todas estão corretas.
- D. () IV apenas.

36ª QUESTÃO – A Medicina Baseada em Evidências (MBE) compreende o uso consciente, explícito e judicioso das melhores evidências disponíveis para a tomada de decisões acerca do cuidado dos pacientes. Com relação à MBE, analise as assertivas abaixo:

- I - Mesmo quando a força da recomendação para uma determinada conduta é definida como forte e a qualidade da evidência é considerada alta, deve-se sempre avaliar criticamente sua adequação para uma realidade específica.
- II - Estudos de intervenção randomizados com grupos paralelos, com controles adequados, bem conduzidos e achados consistentes apresentam moderada qualidade de evidência.

- III - Muitas diretrizes não são confiáveis por recomendarem condutas sem explicitar que as intervenções apresentam baixa relação custo-efetividade ou, até mesmo, não são apoiadas por evidências de alta qualidade.
- IV - A validade interna é mais diretamente relacionada com a qualidade metodológica do estudo, enquanto a validade externa diz respeito ao grau com que se pode generalizar os dados do estudo para outras populações.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. () Todas estão corretas.
- B. () I, III e IV, apenas.
- C. () II, III e IV, apenas.
- D. () III e IV, apenas.

37ª QUESTÃO – A transmissão do vírus da hepatite B (VHB), após exposição a sangue ou líquidos corporais em hospitais, representa um risco importante para o profissional de saúde, variando de 6% a 30%, a depender da natureza dessas exposições. Em relação à vacinação do profissional de saúde e à profilaxia após exposição, é **INCORRETO** afirmar:

- A. () Em caso de sorologia (anti-AgHBs) negativa, 6 meses ou mais após a terceira dose do primeiro esquema vacinal, deve-se administrar 1 dose vacinal e repetir a sorologia 1 mês depois. Caso persista negativa, não indicar nova vacinação (suscetível não respondedor).
- B. () Recomenda-se a sorologia um a dois meses após a última dose do esquema vacinal, para verificar se houve resposta satisfatória à vacina (anti-AgHBs >10 U/L), para todos os profissionais de saúde.
- C. () Se o profissional de saúde vítima de acidente biológico de paciente fonte AgHBs positivo tiver a resposta vacinal desconhecida, deve-se dosar o anti-AgHBs e administrar imunoglobulina hiperimune para hepatite B, juntamente com uma dose de vacina, a depender da resposta vacinal.
- D. () Indivíduos com vacinação incompleta com exposição ocupacional a material biológico, considerar imunoglobulina hiperimune para hepatite B, juntamente com complementação do esquema vacinal, apenas se o paciente-fonte for AgHBS positivo.

38ª QUESTÃO - “Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.” (BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.)

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O termo “atendimento integral” tem sentido amplo, incluindo garantia de ações e serviços como alimentação, moradia, saneamento básico e lazer.
- B. () A descentralização preconiza que cada município tenha todos os níveis de complexidade de assistência implementados em seu território.
- C. () A integralidade prevê acesso a vacinação, assistência farmacêutica, fornecimento de outros insumos como próteses.
- D. () A descentralização prevê que os recursos federais transferidos fundo a fundo aos municípios devam ser alocados conforme a determinação da união, sendo vedada a autonomia municipal.

39ª QUESTÃO - Sobre as medidas de ocorrência de doenças, agravos e óbitos, marque a resposta **CORRETA**:

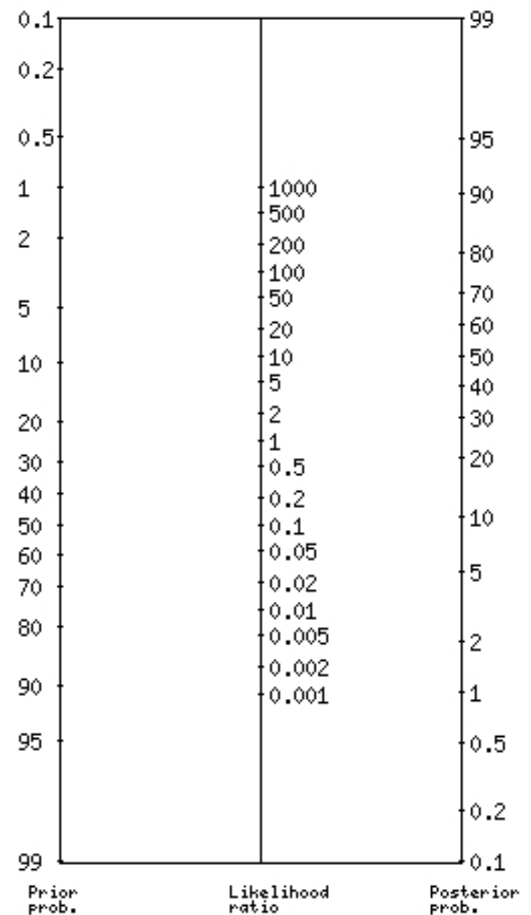
- A. () Os fármacos que aumentam a sobrevida sem, contudo, curar a doença fazem variar os coeficientes de prevalência para menos.
- B. () Em uma epidemia com alta letalidade os indicadores de incidência e prevalência serão altos.
- C. () A taxa de incidência é uma medida do risco de adoecer ou de sofrer agravo.
- D. () Mortalidade e letalidade são indicadores intercambiáveis.

40ª QUESTÃO - Considere um paciente com suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP). Este paciente foi submetido a um exame complementar que tem razão de verossimilhança positiva (Likelihood ratio positivo) de 19.6 e razão de verossimilhança negativa (Likelihood ratio negativo) de 0,18. Considerando o *escore de Wells* e o *nomograma de Fagan* abaixo, é **CORRETO** concluir.

Tabela 1—Principais fatores de risco para TEP - Escore de Wells.

Critérios	Pontos
Suspeita de tromboembolismo venoso	3
Alternativa menos provável que TEP	3
Frequência cardíaca > 100 bpm	1,5
Imobilização ou cirurgia nas quatro semanas anteriores	1,5
Tromboembolismo venoso ou TEP prévio	1,5
Hemoptise	1
Malignidade	1

Escore	Probabilidade de TEP	Risco
0-2	3,6%	Baixo
3-6	20,5%	Moderado
> 6	66,7%	Alto



- A. () Caso o paciente tenha risco baixo e o exame complementar seja positivo, a probabilidade de ter o diagnóstico é maior que 50 %.
- B. () Caso o paciente tenha risco moderado e o exame complementar seja negativo, a probabilidade de ter o diagnóstico será considerada cerca de 20%.
- C. () Caso o paciente tenha risco baixo e o exame complementar seja negativo, a probabilidade de ter o diagnóstico é cerca de 1 %.
- D. () Caso o paciente tenha risco alto e o exame complementar seja negativo, a probabilidade de ter o diagnóstico é maior que 50%.

RASCUNHO

-----corte aqui-----

RASCUNHO DO GABARITO

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