



MINISTÉRIO DA DEFESA – SECRETARIA-GERAL  
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO  
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS – VICE-DIREÇÃO DE ENSINO  
DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS RESIDENTES - 2016  
EDITAL Nº 01/RM/2015

### C A R G O S

101	Anestesiologia	108	Obstetrícia e Ginecologia	111	Otorrinolaringologia
103	Cirurgia Geral	109	Oftalmologia	112	Psiquiatria
105	Clínica Médica	110	Ortopedia e Traumatologia	113	Radiologia e Diagnóstico por Imagem

***Data e horário da prova: domingo, 13/12/2015, às 9h***

### I N S T R U Ç Õ E S

- Você receberá do fiscal:
  - um caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma, e apenas uma alternativa correta;
  - um cartão de respostas ótico personalizado.
- Verifique se a numeração das questões, a paginação do caderno de questões e a codificação do cartão de respostas ótico estão corretas.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado do cartão de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***Nada é permanente no mundo.***

- Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação do cartão de respostas ótico.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar seu cartão de respostas ótico e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES o cartão de respostas devidamente assinado.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada em material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal do IADES: máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; *bip*; receptor; *pager*; *notebook*; *tablet* eletrônico; *walkman*; aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais; agenda eletrônica; *palmtop*; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

### I N S T R U Ç Õ E S P A R A A P R O V A O B J E T I V A

- Verifique se os seus dados estão corretos no cartão de respostas da prova. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções no cartão de respostas.
- Leia atentamente cada questão e assinale, no cartão de respostas ótico, uma única alternativa.
- O cartão de respostas ótico não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no cartão de respostas é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica preta ou azul, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

**QUESTÃO 1**

Com relação à insuficiência renal aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse caso, ocorre a queda acentuada da concentração sérica da creatinina.
- (B) O uso de bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) tem efeito protetivo para lesão irreversível na insuficiência renal aguda.
- (C) A terapia com vasodilatadores potentes deve ser a primeira medida adotada quando a causa da insuficiência renal aguda for depleção de volume.
- (D) Quando o paciente é portador de cirrose hepática, pode ocorrer insuficiência renal aguda por vasodilatação periférica e *shunt* arteriovenoso.
- (E) Para aumentar a perfusão renal, utilizam-se anti-inflamatórios não esteroides (AINEs).

**QUESTÃO 2**

Acerca do tratamento da gota, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de pacientes que apresentam hiperuricemia assintomática é sempre indicado, uma vez que mais de 95% deles desenvolverá gota.
- (B) A colchicina é indicada exclusivamente para pacientes com gota que apresentam insuficiência renal.
- (C) O uso do alopurinol aumenta a síntese do ácido úrico e sua excreção.
- (D) O uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) é contraindicado no tratamento da gota e indicado no tratamento da pseudogota.
- (E) Antes da utilização de glicocorticoides intra-articulares para analgesia da gota, deve-se excluir a artrite séptica.

**QUESTÃO 3**

A respeito do tratamento de acidentes ofídicos, assinale a alternativa correta.

- (A) No acidente elapídico, pode-se, além do soro, utilizar atropina e anticolinesterásico.
- (B) A administração de heparina sempre deve preceder o uso de antibotrópico.
- (C) Reações tardias como urticária, febre e adenomegalia, após a administração do soro, ocorrem apenas quando se utiliza de anticrotálico.
- (D) O tratamento da insuficiência respiratória aguda deve ser a primeira medida no tratamento do acidente laquético.
- (E) O uso de torniquete nos membros inferiores está especialmente indicado quando a serpente for do gênero *Bothrops*.

**QUESTÃO 4**

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, no que se refere ao tratamento do infarto agudo do miocárdio (IAM) com desvio de segmento ST, assinale a alternativa correta.

- (A) A suplementação de oxigênio somente está recomendada aos pacientes que apresentarem saturação sanguínea de oxigênio inferior a 86%, medida por oximetria de pulso.
- (B) O analgésico de escolha no IAM é o sulfato de morfina, exceto em pacientes que apresentarem IAM complicado por edema agudo de pulmão.
- (C) O uso de nitratos está indicado especialmente aos pacientes que apresentam bradicardia, taquicardia, pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg e àqueles que apresentaram queda de mais de 30 mmHg no respectivo nível pressórico basal.
- (D) Os betabloqueadores aumentam a perfusão miocárdica, bem como a função cardíaca, e estão indicados, sobretudo, aos pacientes com doença vascular periférica, com bloqueio atrioventricular de terceiro grau, com doença pulmonar obstrutiva crônica, e aos que apresentarem intervalo PR maior que 0,24 segundos no eletrocardiograma.
- (E) Os antiagregantes plaquetários apresentam benefícios no IAM, sendo que o AAS deve ser administrado aos pacientes o mais rápido possível após o diagnóstico provável, na dose de 160 mg a 325 mg, e a terapia deve ser mantida sem interrupção, na dose diária de 100 mg ao dia.

**QUESTÃO 5**

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, com relação à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e seus fatores de risco, assinale a alternativa correta.

- (A) Inexiste relação entre a pressão arterial e a idade do indivíduo.
- (B) A prevalência global de HAS é mais elevada nas mulheres até os 50 anos de idade.
- (C) Embora a população brasileira apresente uma dieta rica em sódio, carboidratos e gorduras, a elevação da pressão arterial não se relaciona com o consumo elevado de sódio.
- (D) A ingestão de bebidas alcoólicas por um período de tempo prolongado pode aumentar os níveis de pressão arterial.
- (E) A atividade física reduz a incidência de HAS apenas em indivíduos previamente hígidos, não apresentando o mesmo efeito em indivíduos pré-hipertensos.

**QUESTÃO 6**

Conforme a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a respeito da asma, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de certeza é exclusivamente clínico, pois os sinais e sintomas da asma são específicos dessa condição.
- (B) Os sintomas pioram no início da tarde e melhoram, sobretudo, à noite ou nas primeiras horas da manhã.
- (C) Exposições ocupacionais podem ter relação com a asma de início recente em adultos.
- (D) Entre os achados no exame físico, a sibilância é o mais importante, pois está sempre presente nos pacientes com asma.
- (E) Uma espirometria normal exclui o diagnóstico de asma.

## QUESTÃO 7

Quanto às hepatites virais agudas, assinale a alternativa correta.

- (A) A hepatite A tem transmissão fecal-oral, apresenta período de incubação de 30 a 150 dias e não cronifica.
- (B) A hepatite B possui transmissão vertical, parenteral e sexual, tem período de incubação de 15 a 30 dias e cronifica em 90% dos casos nos homens adultos infectados.
- (C) A hepatite C é causada pelo HCV, um vírus DNA, que tem período de incubação de 5 a 20 dias, sendo a transmissão sexual a forma mais comum de contágio.
- (D) A hepatite D está ligada à ocorrência da hepatite C e é um vírus DNA que pode se manifestar em dois padrões clínicos: a superinfecção e a coinfeção, sendo a superinfecção a ocorrência simultânea das hepatites C e D agudas.
- (E) A hepatite A pode ser diagnosticada através do achado de IgM anti-HAV no soro do paciente com características clínicas e bioquímicas de hepatite aguda.

## QUESTÃO 8

Acerca do diabetes *mellitus*, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar glicemia casual igual a 150 mg por dL.
- (B) O diabetes tipo 1 pode ser autoimune ou idiopático.
- (C) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar glicemia de jejum igual a 115 mg por dL.
- (D) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar hemoglobina glicada igual a 5,5%.
- (E) Para a grande maioria dos diabéticos tipo 2, o tratamento exige a administração de insulina, prescrita em sistema intensivo com três a quatro doses de insulina diárias.

## QUESTÃO 9

No que se refere à infecção por *Candida* e ao respectivo tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A nistatina é contraindicada no tratamento das infecções mucocutâneas por *Candida*.
- (B) O tratamento por via oral com fluconazol somente é indicado quando a infecção se localizar na orofaringe.
- (C) O fluconazol está preferencialmente indicado para pacientes neutropênicos.
- (D) Geralmente, é necessária a remoção de material protético (por exemplo, articulação artificial) infectado por *Candida* para que o tratamento seja bem-sucedido.
- (E) Pacientes imunocompetentes com infecção mucocutânea devem evitar o uso de azóis no tratamento da infecção por *Candida*.

## QUESTÃO 10

Acerca dos cuidados com determinado paciente que apresenta sintomas de diarreia, assinale a alternativa correta.

- (A) A diarreia causada pela *Salmonella* é de origem osmótica.
- (B) O fecaloma pode causar diarreia aparente, uma vez que apenas os líquidos conseguem passar pela obstrução parcial do reto.
- (C) Exames de sangue são dispensáveis, mesmo quando se tratar de diarreia persistente.
- (D) Febre e hipersensibilidade à palpação no exame físico confirmam uma causa viral do sintoma.
- (E) O teste de Schilling deve ser feito para detectar se a causa do sintoma é a má absorção de carboidratos.

### PEDIATRIA Questões de 11 a 20

## QUESTÃO 11

Acerca do aleitamento materno, assinale a alternativa correta.

- (A) São contraindicações absolutas ao aleitamento materno: mãe HIV positiva, tuberculose materna com doença ativa e uso de drogas antineoplásicas pela mãe.
- (B) Uma boa técnica de amamentação engloba deglutição visível e audível, a boca do bebê deve estar bem aberta e abocanhando a maior parte da aréola da mama, o lábio inferior invertido e o queixo deve estar tocando a mama materna.
- (C) O colostro possui maior concentração de proteínas, imunoglobulinas, sais, vitamina A, vitamina E e lactoferrina, com menor concentração de gordura e lactose em relação ao leite maduro.
- (D) A betalactoglobulina é a proteína do soro de maior concentração no leite materno.
- (E) O aleitamento materno misto ou parcial é definido quando o bebê se alimenta de leite materno associado a alimentos sólidos ou semissólidos.

## QUESTÃO 12

Considere hipoteticamente que gestante de 30 anos de idade, com idade gestacional de 38 semanas, chega ao hospital do respectivo município em período expulsivo de trabalho de parto. Relata que realizou acompanhamento pré-natal completo e nega doenças crônicas ou intercorrências na gravidez. O bebê nasceu com respiração irregular, frequência cardíaca de 60 batimentos por minuto e líquido amniótico claro.

Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta o procedimento inicial mais indicado nessa situação clínica.

- (A) Intubação orotraqueal com massagem cardíaca externa.
- (B) Ventilação com pressão positiva com balão autoinflável.
- (C) Massagem cardíaca externa.
- (D) Intubação orotraqueal com ventilação positiva com balão autoinflável.
- (E) Intubação orotraqueal com massagem cardíaca externa associada à infusão de solução cristalóide e uso de adrenalina em infusão venosa.

## QUESTÃO 13

Quanto às patologias do trato genitourinário mais comuns na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A glomerulonefrite difusa aguda caracteriza-se por hematúria macroscópica, edema e hipertensão arterial sistêmica. O tratamento básico deverá ser realizado por meio de dieta hipossódica, controle da hipervolemia e da hipertensão arterial sistêmica com diuréticos e corticoterapia.
- (B) A síndrome nefrótica caracteriza-se por anasarca progressiva, proteinúria e hipoalbuminemia. O tratamento fundamenta-se em restrição hídrica, corticoterapia e reposição imperativa de albumina por via endovenosa.
- (C) A válvula de uretra posterior é uma doença pediátrica muito comum na infância e não há risco de evolução para uropatia obstrutiva.
- (D) Os agentes etiológicos mais comuns de infecção do trato urinário na infância são *E. coli*, *Klebsiella sp.* e *Proteus sp.*
- (E) O refluxo vesicoureteral grau I caracteriza-se por grande dilatação do ureter, pelve e cálices renais, sendo que a criança deverá ser submetida a correção cirúrgica.

## QUESTÃO 14

Considere hipoteticamente que determinado paciente de três anos de idade apresenta quadro de febre alta há três dias, associado a coriza, espirros e tosse produtiva. Ao exame físico, observa-se criança em bom estado geral, ativa, reativa, frequência respiratória de 45 irpm e murmúrio vesicular reduzido a ausculta de hemitórax direito. A radiografia de tórax evidenciou infiltrado broncopneumônico em hemitórax direito, velamento de seio costofrênico à direita e leve desvio de traqueia para a esquerda. Foi realizado toracocentese com saída de secreção purulenta com pH de 7,1 e glicose de 36 mg/dL.

Com base nesse caso, assinale a alternativa que indica a conduta correta.

- (A) Tratamento ambulatorial com uso de amoxicilina oral por dez dias com orientação de retorno em 48 horas para reavaliação clínica.
- (B) Internação hospitalar e antibioticoterapia parenteral.
- (C) Internação hospitalar, antibioticoterapia parenteral, oxigenoterapia e drenagem torácica fechada.
- (D) Internação hospitalar, antibioticoterapia parenteral, oxigenoterapia e nova toracocentese de alívio, se necessário.
- (E) Internação hospitalar para observação clínica por, no mínimo, 24 horas e avaliação quanto à necessidade de iniciar antibioticoterapia dependendo da evolução clínica do paciente.

## QUESTÃO 15

Menino de dois anos de idade, residente em área rural na Bahia, é levado ao pronto-atendimento com queixa de febre há duas semanas, palidez, hipoatividade e aumento de volume

abdominal. Ao exame inicial, apresenta-se com palidez cutâneo-mucosa, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia cervical e aspecto emagrecido. Nos exames laboratoriais, foram observados anemia, leucopenia com predomínio de células linfomonocitárias, trombocitopenia, VHS:100 mm/1 hora e inversão da relação albumina/globulina. Quanto ao diagnóstico e ao tratamento da leishmaniose sistêmica (calazar), assinale a alternativa correta.

- (A) A intradermorreação de Montenegro é sempre positiva durante o período de estado da doença.
- (B) Os exames sorológicos imunofluorescência indireta (IFI) e ensaio imunoenzimático (ELISA) são invariavelmente reativos e a intradermorreação de Montenegro (IDRM) negativa, quando considerado quadro agudo da doença.
- (C) O aspirado de medula óssea e do baço geralmente mostram presença de formas promastigotas do parasita.
- (D) A droga de escolha para o tratamento é a N-metil-glucamina, na dose de 20 mg/kg/dia por, aproximadamente, 60 dias.
- (E) A anfotericina B e as respectivas formas lipossomais podem ser utilizadas como tratamento alternativo e devem ser administradas, alternadamente, por 60 dias.

## QUESTÃO 16

O câncer na infância e na adolescência é responsável por 1% das neoplasias identificadas na população geral. Em relação às neoplasias na população pediátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) O tumor de Wilms é originário de tecidos embrionários do rim, caracteriza-se por massa abdominal que não ultrapassa a linha média, e está associado à aniridia e a anormalidades genitourinárias.
- (B) O neuroblastoma é originário do sistema nervoso simpático periférico e é o tumor sólido fora do sistema nervoso central (SNC) mais incomum na infância.
- (C) O tumor de fossa posterior mais frequente na infância é o astrocitoma e cursa com sintomas de hipertensão intracraniana e ataxia.
- (D) A doença de Hodgkin é o grupo de linfoma mais frequente na infância e sua célula característica é chamada Reed-Sternberg.
- (E) As leucemias são a malignidade mais comum na infância, sendo a mieloide crônica o subtipo mais comum.

Área livre

## QUESTÃO 17

Considere hipoteticamente que uma criança de nove meses de idade, natural de Barreiras-BA e residente no Distrito Federal há dois meses, é levada à Unidade Básica de Saúde para consulta pediátrica de rotina. O pediatra observa o cartão da criança no qual consta a aplicação da dose da vacina BCG, primeira dose da vacina de hepatite B e da vacina rotavírus humano. Conforme o calendário vacinal do Ministério da Saúde, quanto à atualização vacinal da criança, assinale a alternativa correta.

- (A) Hepatite B, pneumocócica 10-valente, tríplice viral, VOP e meningocócica C.
- (B) Hepatite B, pneumocócica 10-valente, pentavalente, VOP e meningocócica C e rotavírus humano.
- (C) Hepatite B, pneumocócica 10-valente, pentavalente, tríplice viral, VOP, meningocócica C, rotavírus humano e hepatite A.
- (D) Hepatite B, pneumocócica 10-valente, pentavalente, VOP e meningocócica C.
- (E) Hepatite B, tríplice viral, VOP e meningocócica C.

## QUESTÃO 18

Considere hipoteticamente menina de seis anos de idade, com história de vômitos, dor abdominal e cansaço há um dia. Mãe relata perda de peso da criança no último mês, associado a poliúria e polidipsia. Ao exame físico, observa-se criança desidratada, respiração de Kussmaul e apresenta glicemia capilar de 400 mg/dL. A esse respeito, assinale a alternativa que melhor define o quadro de cetoacidose diabética.

- (A) Glicemia plasmática > 200 mg/dL e pH de sangue arterial < 7,3.
- (B) Glicemia plasmática > 200 mg/dL, pH de sangue arterial < 7,2, cetonúria  $\geq 1+$  e  $\text{HCO}_3^- < 20$  mEq/L.
- (C) Glicemia plasmática > 200 mg/dL, pH de sangue arterial < 7,3, cetonúria  $\geq 2+$  e  $\text{HCO}_3^- < 15$  mEq/L.
- (D) Glicemia plasmática > 200 mg/dL e sinais clínicos de diabetes (poliúria, polidipsia e perda de peso).
- (E) Glicemia plasmática > 200 mg/dL, teste de tolerância oral à glicose com glicemia  $\geq 200$  mg/dL na coleta após 120 minutos do teste e glicosúria.

## QUESTÃO 19

No que se refere às cardiopatias congênitas, assinale a alternativa correta.

- (A) A comunicação interventricular é considerada uma cardiopatia congênita acianogênica com hiperfluxo pulmonar.
- (B) Nas crises hipercianóticas, mais comumente encontradas nos pacientes portadores de tetralogia de Fallot, deve-se adotar a posição genupeitoral e ofertar oxigênio inalatório, porém o uso da morfina é contraindicado.

- (C) A estenose aórtica é a cardiopatia congênita mais comum na infância.
- (D) A estenose pulmonar cursa com cianose diferencial e diferença de amplitude dos pulsos entre os membros inferiores e superiores.
- (E) A transposição de grandes vasos é classificada como uma cardiopatia congênita acianogênica com hiperfluxo pulmonar.

## QUESTÃO 20

Menina de quatro anos de idade apresenta febre, há dois dias, de 40 °C, associada a vômitos e cefaleia. Ao exame físico, nota-se criança irritada, desidratada leve e com sinais de Kernig e Brudzinski positivos. Realizada punção lombar, foi evidenciado liquor turvo, presença de 120 leucócitos por  $\text{mm}^3$ , com predomínio de células polimorfonucleares, proteína de 70 mg/dL e glicose de 36 mg/dL. A bacterioscopia evidenciou diplococo Gram-negativo. Em relação a esse caso clínico hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de meningite bacteriana por *Streptococcus pneumoniae* e deverá ser iniciado o uso de aciclovir venoso.
- (B) Trata-se de meningite viral por herpesvírus e deverá ser iniciado o uso de aciclovir venoso.
- (C) Trata-se de meningite bacteriana por *Haemophilus influenzae* e deverá ser iniciado o uso de ceftriaxone venoso.
- (D) Trata-se de meningite bacteriana por *Neisseria meningitidis* e deverá ser iniciado o uso de ceftriaxone venoso.
- (E) A quimioprofilaxia dos contactantes não é necessária.

## CIRURGIA GERAL

### Questões de 21 a 30

#### Caso hipotético para responder as questões de 21 a 24.

Paciente masculino de 60 anos de idade, sem comorbidades, deu entrada no pronto-socorro com quadro de parada de eliminação de gases e fezes, vômitos fecaloides e distensão abdominal há três dias. Ao exame físico, apresentava-se em REG, desidratado, descorado e taicárdico. O abdome se apresentava distendido, com ruídos de luta, com sinais de irritação peritoneal. O hemograma era de 20.000 leucócitos, com desvio à esquerda de 12%, e os raios X mostravam distensão com *stop* no sigmoide e sinal de Ridler.

## QUESTÃO 21

A respeito desse caso hipotético, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Neoplasia de sigmoide obstrutiva complicada com perfuração em cavidade peritoneal.
- (B) Bridas.
- (C) Íleo biliar.
- (D) Apendicite complicada.
- (E) Hérnia inguinal com sofrimento de alça e perfuração.

## QUESTÃO 22

Nessa situação hipotética, a conduta mais adequada é a seguinte:

- (A) somente analgesia, pois o paciente idoso com peritonite é considerado de mau prognóstico.
- (B) hidratação + reposição hidroeletrólítica, antibioticoterapia largo espectro e observação.
- (C) hidratação + reposição hidroeletrólítica + passagem de sonda nasogástrica aberta e observação.
- (D) hidratação + reposição hidroeletrólítica, antibioticoterapia largo espectro + laparotomia.
- (E) passagem de *stent* por colonoscopia.

## QUESTÃO 23

Considerando que o achado cirúrgico foi de peritonite fecal franca devido à perfuração no ceco por um tumor obstrutivo de sigmoide, assinale a alternativa que indica a conduta cirúrgica mais adequada no caso hipotético apresentado.

- (A) Cirurgia de Hartmann.
- (B) Cecostomia no local da perfuração.
- (C) Ileostomia + sutura da perfuração no ceco.
- (D) Colectomia subtotal com ileosigmoidoanastomose mecânica.
- (E) Colectomia total com ileostomia e sepultamento do coto retal.

## QUESTÃO 24

Considere que o paciente do caso hipotético tenha evoluído bem no pós-operatório, seu estadiamento anatomocirúrgico TNM foi T3N0M0, mas, ao realizar tomografia computadorizada de abdome de estadiamento, observou-se uma lesão de 2 cm em lobo esquerdo e cujo PET-Scan mostrou captação de contraste e antígeno carcinoembrionário (CEA) de 15 (normal até 5 para não fumantes).

Com base nessa situação, assinale a alternativa que indica a melhor conduta no caso clínico apresentado.

- (A) Apenas seguimento.
- (B) Quimioterapia neoadjuvante com Folfox ou Folfiri associado a biológicos + ablação por radiofrequência via laparoscópica.
- (C) Ressecção imediata aberta da lesão com margem de 1 cm.
- (D) Quimioembolização com lipiodol + doxorubicina.
- (E) Quimioterapia exclusiva com 5-fluoracil.

## QUESTÃO 25

Em relação às moléstias do esôfago, no que se refere à acalasia, assinale a alternativa correta.

- (A) A acalasia é definida como uma hipocontratilidade do esfíncter esofágico superior (EES), com ondas primárias exacerbadas.

- (B) O esfíncter esofágico inferior se apresenta hipertensivo em 50% dos casos.
- (C) Essa moléstia é o distúrbio motor esofageano mais raro.
- (D) A causa principal é hipertensão arterial sistêmica.
- (E) No esofagograma, observa-se a clássica imagem do bico de garrafa.

## QUESTÃO 26

Considere hipoteticamente que certo paciente de 67 anos de idade, hígido, com boa *performance status*, procurou o serviço de cirurgia com disfagia e emagrecimento. Na endoscopia digestiva alta, observou-se lesão polipoide de 3 cm limitada a 20% da luz esofágica a 37 cm da arcada dentária superior. Os exames de imagem indicaram lesão limitada ao esôfago sem disseminação a distância, assim como PET-Scan, e a ecoendoscopia classificou como T4N1M0.

Com base no exposto, assinale a alternativa que indica a conduta mais apropriada nesse caso clínico.

- (A) Quimioterapia exclusiva com cisplatina.
- (B) Esofagectomia por toracotomia – Ivor-Lewis.
- (C) Ressecção endoscópica por ecoendoscopia.
- (D) Radioterapia e quimioterapia exclusivas.
- (E) Esofagectomia subtotal transhiatal com *gastric pull-up*.

## QUESTÃO 27

No que se refere aos tumores de intestino delgado, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar do longo comprimento do intestino delgado, as neoplasias são raras e constituem cerca de 2,8% dos tumores malignos do trato digestório.
- (B) Raramente ocorre doença a distância na respectiva apresentação inicial.
- (C) O adenocarcinoma é o tipo histológico mais comum e de melhor prognóstico.
- (D) O carcinoide é mais comum no jejuno proximal.
- (E) O carcinoide, quando metastático para o fígado, é considerado fora de possibilidade para o tratamento cirúrgico e não deve ser ressecado, com exceção nos casos de obstrução ou hemorragia.

## QUESTÃO 28

Acerca do prolapso retal, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa doença é mais comum em homens.
- (B) O prolapso retal é doença de mulheres jovens virgens.
- (C) A obstrução intestinal por volvo é uma complicação muito frequente dessa afecção em 90% dos casos.
- (D) O tratamento inicial é sempre clínico.
- (E) Entre os procedimentos cirúrgicos realizados, podem-se indicar: cirurgia de Delorme, cirurgia de Altemeier ou sacropromontofixação por via laparoscópica.

## QUESTÃO 29

Com relação ao tumor desmóide, assinale a alternativa correta.

- (A) Não tem relação com a polipose adenomatosa familiar (FAP).
- (B) É um tumor maligno e metastático.
- (C) É afecção de idosos.
- (D) Pode ocorrer em até 30% dos casos de FAP.
- (E) Após ressecção cirúrgica, apresenta baixos índices de recorrência, em torno de 5%.

## QUESTÃO 30

Quanto ao tratamento cirúrgico do câncer colorretal, assinale a alternativa correta.

- (A) Os casos de tumores com fístula duodenocólica não devem ser operados, haja vista que invasão de duodeno é contraindicação cirúrgica.
- (B) A via laparoscópica é contraindicada nos casos com metástases hepáticas.
- (C) Tumores do ceco são mais apropriadamente tratados com hemicolectomia direita.
- (D) Nos tumores de retossigmoide com invasão do útero, deve-se realizar ressecção multivisceral denominada exenteração pélvica anterior.
- (E) A ooforectomia profilática é sempre recomendada.

### OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA Questões de 31 a 40

## QUESTÃO 31

Considere hipoteticamente que uma paciente de 19 anos de idade, nuligesta, assintomática, com vida sexual ativa desde os 16 anos, após realização de seu primeiro exame citopatológico cervicovaginal, apresentou resultado compatível com lesões intraepiteliais escamosas cervicais de baixo grau (LSIL), conforme o Sistema Bethesda. Nesse caso, a conduta mais indicada é a seguinte:

- (A) repetir o exame citopatológico a cada 12 meses, sendo referida para colposcopia somente se houver persistência diagnóstico citopatológico por 24 meses.
- (B) encaminhamento imediato para colposcopia e biópsia.
- (C) realização de captura híbrida para detecção do DNA do HPV e tipagem (baixo ou alto risco).
- (D) exérese da zona de transformação por meio de Large Loop Excision of the Cervical Transformation Zone (LLETZ).
- (E) conização a laser.

### Área livre

## QUESTÃO 32

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio no eixo neuroendócrino-reprodutor, associado à alteração morfológica ovariana e à produção androgênica elevada. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente com SOP tem risco aumentado para doença cardiovascular, mas não para sangramento disfuncional do endométrio.
- (B) A característica mais marcante nessa afecção é o hiperandrogenismo associado ao estado de anovulação crônica.
- (C) Para o diagnóstico de SOP, é obrigatória a presença dos três critérios de Rotterdam: história clínica de anovulação crônica (espaniomenorreia e (ou) amenorreia), sinais clínicos ou laboratoriais de hiperandrogenismo e presença de ovários policísticos por exame de imagem.
- (D) O tratamento depende das queixas e dos objetivos da paciente e independe do surgimento de comorbidades como resistência insulínica e obesidade.
- (E) Entre os exames complementares, a determinação da testosterona total é de pouca valia.

## QUESTÃO 33

Assinale a alternativa que **não** configura uma contraindicação para a terapêutica hormonal da menopausa.

- (A) Doença coronariana ou cerebrovascular.
- (B) Sangramento vaginal de causa desconhecida.
- (C) Lesão precursora para câncer de mama.
- (D) Hipertensão arterial controlada.
- (E) Doença hepática descompensada.

## QUESTÃO 34

De acordo com a Lei Federal nº 9.263/1996, no que se refere ao planejamento familiar, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito de riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de respectiva reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.
- (B) A esterilização cirúrgica como método contraceptivo poderá ser executada por meio da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, como histerectomia e ooforectomia.
- (C) Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde.
- (D) A esterilização independe do consentimento expresso de ambos os cônjuges, mesmo na vigência de sociedade conjugal.
- (E) Somente é permitida a esterilização voluntária em homens e mulheres com capacidade civil plena, maiores de 25 anos de idade e com, pelo menos, dois filhos vivos.

### QUESTÃO 35

Paciente de 25 anos de idade, primigesta, assintomática, sem patologias prévias e sem fatores de risco detectados, iniciou acompanhamento pré-natal com oito semanas de gestação. Foram realizados, entre outros exames, os testes para triagem de toxoplasmose. Inicialmente, o resultado foram anticorpos IgM positivos e anticorpos IgG negativos. Com esse resultado, o obstetra optou por repetir os mesmos exames 15 dias depois. A gestante então retornou para consulta, já com 15 semanas de gestação e o novo exame apresentou o seguinte resultado: anticorpos IgM positivos e anticorpos IgG também positivos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que indica a melhor conduta a ser tomada.

- (A) Realização de teste de avidéz para anticorpos IgG para afastar a possibilidade de anticorpos IgM residuais de infecção antiga.
- (B) Iniciar tratamento com espiramicina, na dose de 3 g por dia, e programar amniocentese para ser realizada entre 17 e 21 semanas.
- (C) Indicar imediatamente a amniocentese para o diagnóstico de possível infecção fetal.
- (D) Iniciar tratamento com espiramicina, alternando-se de três em três semanas com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico, bem como realização de ultrassonografia morfológica.
- (E) Em razão dos exames sorológicos para toxoplasmose terem sido discordantes, repetir mais uma vez os testes sorológicos para detecção dos anticorpos IgM e IgG.

### QUESTÃO 36

Paciente primigesta, sem patologias prévias, com gestação de 41 semanas, é internada para resolução de gestação. No momento em que se encontra em franco trabalho de parto, já com oito cm de dilatação, bolsa íntegra e utilização de ocitocina para estimulação das contrações uterinas, apresenta queixa de contrações excessivamente dolorosas. Nesse momento, o exame clínico evidencia a gestante com palidez, sudorese, agitação, taquicardia e hipersístolia, BCF = 160 bpm/min, discreto sangramento via vaginal e presença dos sinais de Bandl e Frommel. A esse respeito, assinale a alternativa que indica a principal hipótese diagnóstica (HD) para o caso e a melhor conduta (CD) nessa situação.

- (A) HD: trabalho de parto taquitócito; CD: suspensão da ocitocina com reavaliação em 30 minutos.
- (B) HD: descolamento prematuro de placenta; CD: suspensão da ocitocina + amniotomia com reavaliação em 30 minutos.
- (C) HD: descolamento prematuro de placenta; CD: indicação imediata de cesárea de urgência.
- (D) HD: iminência de rotura uterina; CD: suspensão da ocitocina + amniotomia com reavaliação em 30 minutos.
- (E) HD: iminência de rotura uterina; CD: indicação imediata de cesárea de urgência.

### QUESTÃO 37

Na assistência ao parto de gestantes infectadas pelo HIV, além do uso de antirretrovirais, outra intervenção proposta é a realização do parto por cesárea eletiva. Nesse contexto, **não** deve estar presente na gestação, para que seja feita a indicação da cesárea eletiva em pacientes infectadas pelo HIV, a seguinte condição:

- (A) membranas amnióticas íntegras.
- (B) gestante fora de trabalho de parto.
- (C) carga viral  $\geq 1.000$  cópias/mL, aferida em idade gestacional  $\geq 34$  semanas.
- (D) gestação de termo.
- (E) utilização de terapia antirretroviral (TARV) durante toda a gestação.

### QUESTÃO 38

Assinale a alternativa que apresenta a situação na qual é indicada a conduta expectante na ruptura prematura de membranas.

- (A) Gestante com 27 semanas de idade gestacional e presença de sinais indicativos de infecção materna.
- (B) Presença de infecção fetal em gestante com 25 semanas de idade gestacional.
- (C) Utilização prévia de corticosteroide (betametasona 12 mg, IM, duas doses com intervalo de 24 horas) em gestante assintomática e com 31 semanas de idade gestacional.
- (D) Sofrimento fetal agudo, independentemente da idade gestacional.
- (E) Idade gestacional  $\geq 34$  semanas.

### QUESTÃO 39

Quanto à primeira manobra a ser realizada na ocorrência de uma distócia de ombro, assinale a alternativa correta.

- (A) Manobra de McRoberts.
- (B) Manobra de saca-rolhas de Woods.
- (C) Manobra de Rubin.
- (D) Manobra de Zavanelli.
- (E) Fratura deliberada da clavícula anterior.

### QUESTÃO 40

Nos casos de pré-eclâmpsia, é importante identificar a gravidade deles, pois os prognósticos materno e fetal dependem da conduta. A esse respeito, **não** representa critério que identifica um caso de pré-eclâmpsia como grave a (o)

- (A) pressão arterial  $\geq 160 \times 110$  mmHg.
- (B) proteinúria  $\geq 1g/24$  horas.
- (C) aumento de enzimas hepáticas (AST, ALT).
- (D) plaquetopenia ( $< 100.000/mm^3$ ).
- (E) anemia hemolítica microangiopática.



**QUESTÃO 41** \_\_\_\_\_

No que se refere à responsabilidade profissional do médico, em conformidade com o Capítulo III do Código de Ética Médica, é correto afirmar que o (a)

- (A) médico poderá delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica, caso compreenda que tal pessoa tem capacidade para tanto.
- (B) responsabilidade médica é sempre pessoal e pode ser presumida.
- (C) médico poderá deixar de obedecer aos acordos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina por reserva de consciência.
- (D) médico não será obrigado a colaborar com as autoridades sanitárias se assim entender como mais conveniente ao seu paciente.
- (E) médico deverá esclarecer ao paciente acerca das determinantes sociais, ambientais ou profissionais da respectiva doença.

**QUESTÃO 42** \_\_\_\_\_

De acordo com a Portaria nº 1.339/1999 do Ministério da Saúde, a exposição ocupacional ao iodo pode ser relacionada à seguinte doença ocupacional:

- (A) síndrome de disfunção reativa das vias aéreas.
- (B) mieloma.
- (C) melanoma.
- (D) psitacose.
- (E) síndrome de Raynaud.

**QUESTÃO 43** \_\_\_\_\_

Em relação ao ensino e à pesquisa médica, de acordo com o Capítulo XII do Código de Ética Médica, assinale a alternativa correta.

- (A) O médico pesquisador poderá se orientar em favor dos interesses comerciais dos respectivos financiadores.
- (B) O médico pesquisador deve, preferencialmente, realizar a respectiva pesquisa médica em sujeitos que sejam direta ou indiretamente dependentes ou subordinados a ele.
- (C) Enquanto não publicados, poderá o médico utilizar dados, informações ou opiniões, sem que haja obrigatoriedade de referência ao seu autor ou de sua autorização por escrito.
- (D) No exercício da docência, poderá o médico deixar de atender o paciente que negar o consentimento solicitado para observação/ação dos próprios alunos.
- (E) No caso de o sujeito de pesquisa ser menor de idade, além do consentimento de seu representante legal, deverá o médico pesquisador obter seu assentimento livre e esclarecido na medida da respectiva compreensão.

**QUESTÃO 44** \_\_\_\_\_

A respeito do sigilo profissional, em conformidade com o Capítulo X do Código de Ética Médica, assinale a alternativa correta.

- (A) É obrigação legal do médico prestar informações a empresas seguradoras acerca das circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito.
- (B) O médico fica desobrigado de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.
- (C) Se o silêncio do médico puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade, ele deverá revelar as informações obtidas quando do exame médico de trabalhadores, ainda que confidenciais.
- (D) Se houver autorização do paciente, poderá o médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou os respectivos retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral.
- (E) O médico somente poderá revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício da respectiva profissão, sem que haja necessidade de auto de consentimento do paciente ou dos próprios familiares.

**QUESTÃO 45** \_\_\_\_\_

Quanto ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) A assistência farmacêutica está excluída do campo de atuação do SUS.
- (B) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde incumbe exclusivamente ao Ministério da Educação e Cultura, sendo que ao SUS cabe apenas avaliar os serviços prestados.
- (C) No âmbito do SUS, é vedado aos municípios constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- (D) O SUS poderá recorrer aos serviços oferecidos pela iniciativa privada quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- (E) A participação direta ou indireta, inclusive controle de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde, é vedada em qualquer hipótese.

**Área livre**

## QUESTÃO 46

Acerca dos princípios e das diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com o art. 7º da Lei Federal nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Por isonomia no direito à saúde, entende-se que terão preferência de atendimento aqueles pacientes que não têm plano de saúde particular.
- (B) A organização dos serviços públicos de saúde deve se dar de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- (C) O SUS contará apenas com recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, excluídos os dos estados, do Distrito Federal e dos municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- (D) O conceito de integralidade de assistência inclui apenas os procedimentos curativos, excluindo os preventivos.
- (E) Por regionalização, entende-se que os centros de alta complexidade devem se concentrar no principal estado de cada região do País.

## QUESTÃO 47

No que se refere a dermatofitoses e outras micoses superficiais relacionadas ao trabalho, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tecidos queratinizados são os únicos que estão protegidos.
- (B) Esse grupo de doenças, apesar de poder ser relacionado com a ocupação exercida pelo paciente, não está associado à doença ocupacional na classificação de Schilling.
- (C) Estão relacionadas principalmente a condições de trabalho em ambiente seco e à baixa temperatura.
- (D) Geralmente, o uso de azóis no tratamento está contraindicado.
- (E) Não há imunidade após a infecção, o que explica a recorrência em muitos trabalhadores.

## QUESTÃO 48

Quanto às neoplasias relacionadas ao trabalho, assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas 5% das neoplasias de estômago ocupacionais são adenocarcinomas.
- (B) Pessoas ocupacionalmente expostas a vinila e arsênico podem desenvolver angiossarcoma do fígado.
- (C) O câncer do pâncreas é um dos poucos tipos de neoplasias que não se relaciona com o trabalho, de acordo com a classificação de Schilling.
- (D) Em relação às neoplasias dos seios nasais e paranasais, como proteção preventiva no ambiente de trabalho, o único meio é o uso de máscaras.
- (E) Das neoplasias de ossos e cartilagens articulares dos membros, a única que pode ser relacionada ao trabalho é o osteossarcoma clássico primário.

## QUESTÃO 49

No que se refere à declaração de óbito e a seu correto preenchimento, assinale a alternativa correta.

- (A) Qualquer profissional da área da saúde poderá fornecer a declaração de óbito, independentemente da existência ou não de médico no local.
- (B) O médico poderá preencher a declaração de óbito fundamentado no prontuário do paciente, sem pessoalmente examinar o corpo e constatar a morte.
- (C) Geralmente, o preenchimento da causa da morte apenas com termos como parada cardíaca, parada cardiorrespiratória ou falência de múltiplos órgãos é adequado e suficiente.
- (D) O médico pode cobrar pela emissão da declaração de óbito dentro dos limites de valor estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina.
- (E) Em localidades onde não exista médico, o registro oficial do óbito poderá ser feito por duas testemunhas.

## QUESTÃO 50

Em conformidade com a Portaria nº 1.271/2014 do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta quanto à doença que é de notificação compulsória imediata (menos de 24 horas).

- (A) Botulismo.
- (B) Acidente do trabalho fatal.
- (C) Hepatites virais.
- (D) HIV.
- (E) Leishmaniose tegumentar.

Área livre