





## CLÍNICA MÉDICA

**01**– Em relação às Anemias, assinale o que for correto.

- 01) Na anemia ferropriva existe maturação eritróide anormal.
- 02) Nas talassemias existe maturação eritróide anormal.
- 04) Na mielofitose existe decréscimo nos progenitores eritróides.
- 08) Na anemia por deficiência de cobalamina existe maturação eritróide anormal.

**02**– Com relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, assinale o que for correto.

- 01)  $FEV_1 < 30$  é marcador de doença muito severa.
- 02) Teofilina é benéfica associada aos broncodilatadores inalatórios.
- 04) Corticoides inalatórios reduzem a frequência das exacerbações.
- 08) Oxigênio suplementar deve ser usado quando a saturação  $O_2 < 89\%$ .

**03**– Algumas glomerulopatias cursam com complemento sérico normal, outras com baixa dos níveis de complemento. Assinale em quais das abaixo, a afirmativa que o complemento sérico normal é correta.

- 01) Doença de Lesões Mínimas.
- 02) Nefropatia Membranosa.
- 04) Nefropatia por IgA.
- 08) Glomerulonefrites da endocardite subaguda.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**04**– Um paciente pós infarto, com passado recente de AVC, receberá alta. Quais das medicações abaixo são consideradas como corretas para uso ambulatorial:

- 01) Aspirina.
- 02) Metoprolol.
- 04) Prasugrel.
- 08) Enalapril.

**05**– Assinale as causas de Hipertensão Arterial verdadeiramente resistente.

- 01) Uso de tacrolimus.
- 02) Hiperaldosteronismo.
- 04) Coarctação de Aorta.
- 08) Doença Renal Crônica.

**06**– Em relação à evolução para Hepatite Crônica, assinale o que for correto.

- 01) Na Hepatite B, em adultos, o risco é menor que 1%.
- 02) Na Hepatite C, o risco é de 50 a 80%.
- 04) Nunca ocorre na Hepatite A.
- 08) Risco maior que 80% em todos os pacientes com Hepatite E.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**07-** Quais das correlações abaixo são corretas?

- 01) Marcha antálgica – lesão perda da propriocepção.
- 02) Ataxia sensorial – lesão coluna posterior da medula espinhal.
- 04) Marcha espástica – lesão gânglio da base.
- 08) Marcha Parkinsoniana – lesão gânglio da base.

**08-** Em relação ao uso de drogas no período perioperatório, assinale o que for correto.

- 01) O uso de estatinas pode ser mantido.
- 02) Em pacientes em jejum, suspender hipoglicemiantes orais.
- 04) Se o paciente faz uso crônico de corticoide, suspender o seu uso.
- 08) O uso de anticonvulsivantes deve ser suspenso.

**09-** Em relação à infecção por HIV, assinale o que for correto.

- 01) Linfomas só ocorrem quando contagem de CD4+ < 50.
- 02) Existe maior risco de infecção mesmo com contagem de CD4+ >200.
- 04) Na infecção aguda existe grande replicação viral nas células CD4+.
- 08) O vírus do HIV é um lentivírus que não possui a transcriptase reversa.

**10-** Das deficiências nutricionais abaixo, assinale o que for correto.

- 01) Tiamina – Lesão de Córnea.
- 02) Potássio – Convulsão.
- 04) Niacina – Pelagra.
- 08) Piridoxina – Neuropatia.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## CIRURGIA GERAL

**11-** Em quais das seguintes situações os resultados da cintiografia de tireoide mais provavelmente causariam impacto no tratamento?

- 01) Resultado da PAAF consiste com uma neoplasia maligna.
- 02) Resultado da PAAF consiste com uma neoplasia benigna.
- 04) Resultado da PAAF consiste com uma neoplasia folicular.
- 08) História prévia de irradiação da cabeça ou do pescoço.

**12-** Após o atendimento de um paciente queimado, pode ser guia para controlar a reposição adequada de volume:

- 01) a pressão venosa central normal.
- 02) a normalização da frequência cardíaca.
- 04) a reversão da acidose sistêmica.
- 08) o débito urinário adequado.

**13-** Sobre as neoplasias malignas de tireoide, assinale o que for correto.

- 01) O carcinoma papilar é a neoplasia maligna mais comum de tireoide, ocorre com maior incidência em mulheres e apresenta um bom prognóstico.
- 02) O carcinoma folicular acomete mais mulheres, apresentam-se com nódulos tireoideianos solitários de rápido.
- 04) O carcinoma folicular, subtipo com células oxifílicas, conhecida com célula de Hürthle ocorre em pacientes mais idosos – 60-70 anos.
- 08) O carcinoma anaplásico é o tumor de maior agressividade, pior prognóstico e ocorre em pacientes mais idosos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**14-** Quanto às formas do melanoma, assinale o que for correto.

- 01) O melanoma nodular tem prognóstico ruim por ter disseminação superficial rápida.
- 02) O melanoma de disseminação superficial é o mais comum, não tendo relação com exposição ao sol.
- 04) O melanoma acral tem prognóstico ruim devido ao diagnóstico tardio.
- 08) O melanoma lentiginoso é o mais comum em idosos, tendo o melhor prognóstico em relação à outros tipos.

**15-** Quanto às Síndromes Polipóides Adenomatosas Familiares, assinale o que for correto.

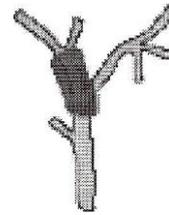
- 01) A presença de dentes supranumerários é comum na Síndrome de Gardner.
- 02) Meduloblastoma e Glioblastoma são ligados à Síndrome de Turcot.
- 04) A colectomia total profilática está indicada em casos de Polipose Adenomatosa Familiar clássica.
- 08) A Polipose Juvenil Familiar é a forma mais comum das poliposes adenomatosas familiares.

**16-** A evolução do carcinoma papilífero de tireoide é melhor descrita por qual das seguintes afirmações?

- 01) A erosão para dentro da traqueia é rara.
- 02) A invasão local e metástases quase nunca ocorrem, o que torna o termo carcinoma enganoso.
- 04) As metástases para ossos são frequentes e produzem um padrão osteolítico particularmente em vértebras.
- 08) As metástases frequentemente ocorrem para linfonodos cervicais; as metástases à distância e a invasão local são raras.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**17-** Como é a classificação desta lesão de vias biliares, segundo Bismuth?



- 01) I
- 02) II
- 04) IIIa
- 08) III

**18-** Mulher, 70 anos, apresentou quadro de hematêmese importante, com repercussão hemodinâmica. Foram transfundidos 4 unidades de papa de hemácias, conseguindo-se estabilidade hemodinâmica. Realizou-se EDA que evidenciou úlcera ativa, com vaso exposto em parede posterior da 1ª porção duodenal. Optou-se pela realização de esclerose do vaso sangrante, com parada imediata do sangramento. No 3º dia após o procedimento apresentou hematêmese maciça, com choque grau IV. Foram transfundidos mais 4 unidades de papa de hemácias e 3000ml de cristalóide, conseguindo melhora parcial dos níveis pressóricos (PA 90X40, P 120). Assinale o que for correto quanto às condutas mais adequadas.

- 01) pilorotomia
- 02) ulcerorrafia
- 04) piloroplastia
- 08) vagotomia troncular

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**19-** Uma mulher de 40 anos, que estava dirigindo usando cinto de segurança, chega ao pronto-socorro adequadamente imobilizada. Está hemodinamicamente normal. Apresenta paraplegia com nível em T10. O exame neurológico revela também perda da sensibilidade para dor e temperatura com preservação da propriocepção da vibração. Estes achados são consistentes com o diagnóstico de síndrome:

- 01) lesão da medula.
- 02) do choque medular (ou espinhal).
- 04) anterior da medula.
- 08) completa da medula.

**20-** Paciente de 30 anos, previamente hígido, vítima de FAF, admitido em choque hipovolêmico, foi submetido, entre outros procedimentos, à enterectomia de cerca de 40 cm em transição jejuno-ileal, com anastomose primária. No 5º pós-operatório (PO) apresentou distensão abdominal, picos febris isolados e taquicardia (FC-100bpm). Apresentava hemograma com desvio nuclear à esquerda e TC de abdome normal para o PO. Optou-se por iniciar antibioticoterapia e observar a evolução. No 8º PO já havia melhorado do quadro infeccioso, mas apresentou secreção de aspecto enteral em ferida operatória na altura da cicatriz umbilical, com débito de 450 ml/dia. Encontrava-se em regular estado geral, com picos febris esporádicos, sendo submetido à TC de abdome que não demonstrou coleções. Iniciou-se NPT, sendo que no 20 PO apresentava débito de 300 ml/dia, sem sinais de sepse. Quais são as condutas adequadas?

- 01) manter NPT para melhorar o estado nutricional.
- 02) manter NPT e iniciar octreotida.
- 04) manter NPT por mais 4 semanas e então realizar cirurgia.
- 08) manter NPT, instalar sucção contínua.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**21-** Homem, 20 anos, vítima de atropelamento, com fratura grave de pelve e choque grau IV, foi submetido à laparotomia exploradora (negativa) e fixação externa da bacia. Foi admitido na UTI 3 horas após o acidente, entubado, sedado e sob ventilação mecânica, apresentando PA 100X60, P – 120 bpm, diurese 50 ml e abdome tenso, tendo recebido transfusão de 4 CH e infusão de 3000 ml de SFO,9%. Tendo em vista uma provável síndrome compartimental abdominal, assinale as condutas adequadas.

- 01) reposição volêmica agressiva.
- 02) laparotomia descompressiva.
- 04) medir a PIA.
- 08) medir a PIA, se estiver entre 25 e 30 mmHg, indicar laparotomia descompressiva.

**22-** Uma mulher de 33 anos foi vítima de colisão automobilística com impacto frontal. Demorou 30 minutos para retirá-la do carro. Na chegada ao pronto-socorro, tem frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, pressão arterial de 90/70 mmHg, frequência respiratória de 16 incursões por minuto e Glasgow de 15. O exame físico mostra murmúrio vesicular presente bilateralmente, equimose na parede anterior do tórax e distensão das veias do pescoço. O abdome é plano, flácido e indolor à palpação. A bacia é estável. Os pulsos distais são palpáveis nos 4 membros. Identifique o diagnóstico provável e assinale o que for correto.

- 01) Choque hemorrágico.
- 02) Tamponamento cardíaco.
- 04) Hemopericárdio.
- 08) Pneumotórax hipertensivo.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**23-** Identifique qual o tipo de fístula digestiva que pode ocorrer mais frequentemente após uma duodenopancreatectomia e ponte aorto bi-femoral e assinale o que for correto.

- 01) gástrica
- 02) biliar
- 04) duodenal
- 08) pancreática

**24-** Homem, 19 anos, vítima de queda de bicicleta, com mecanismo de trauma compatível com choque da parede abdominal contra o guidão. Na admissão apresentava equimoses em mesogástrio, dor discreta à palpação profunda, sem sinais de irritação peritoneal, hemodinamicamente estável, GCS 15, sem outras lesões dignas de nota. Foi realizada ecografia pelo método FAST que não detectou líquido livre em nenhum quadrante. Foi internado para observação, em jejum. Trinta e seis horas após a admissão, passou a apresentar dor abdominal difusa, com defesa de parede, associada a vômitos. O médico plantonista foi chamado de madrugada para atender a intercorrência e solicitou amilase (resultado = 600U/dl), hemograma (VG= 42; LEUC=18000; BAS=12%) e marcou um RX de abdome para a manhã seguinte. Com bases nestas informações, quais as condutas mais adequadas?

- 01) Laparotomia.
- 02) Aguardar o RX.
- 04) Realizar ecografia abdominal urgente.
- 08) Observar.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**25-** Em relação às doenças inflamatórias intestinais, assinale o que for correto.

- 01) Na doença de Crohn, observa-se um padrão saltado das lesões mucosas, enquanto na RCUI o envolvimento colônico é contínuo.
- 02) Em aproximadamente 15% dos casos não se pode distinguir entre DC e RCUI, sendo então classificada como colite indeterminada.
- 04) A presença de granuloma não caseoso na biópsia de segmento inflamado do cólon sugere diagnóstico de doença de Crohn.
- 08) Diarreia com sangue é pouco comum na doença de Crohn, ao contrário da RCUI.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

