

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Edital nº 044/2014

Especialidade: **MEDICINA/OBSTETRÍCIA**

126

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas **quarenta questões**.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- A prova vale 100 (cem) pontos, sendo 2,5 (dois e meio) pontos o valor de cada questão.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta ou para auxílio de cálculos.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Colabore com o fiscal, na coleta de sua impressão digital.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

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



CONHECIMENTOS GERAIS

01 A tríade clássica da pielonefrite aguda é:

- (A) Febre, hematúria e edema facial
- (B) Dor lombar, disúria e hematúria
- (C) Febre, oligúria e disúria
- (D) Dor lombar, febre e calafrios
- (E) Dor lombar, disúria e hipertensão arterial

02 O dengue é indistinguível da febre amarela em suas fases iniciais, entretanto é mais raro ocorrer no dengue:

- (A) Neutropenia
- (B) Leucopenia
- (C) Icterícia
- (D) Plaquetopenia
- (E) Elevação do hematócrito

03 Assinale dentro os abaixo relacionados, o analgésico opióide:

- (A) Indometacina
- (B) Cloridrato de tramadol
- (C) Meloxicam
- (D) Nimesulida
- (E) Butazona

04 A erisipela é uma infecção aguda de pele com envolvimento linfático e o seu agente etiológico mais freqüente é:

- (A) Estafilococos aureus
- (B) Estafilococos epidermides
- (C) Estafilococos viridans
- (D) Gram negativos, incluindo Pseudomonas spp
- (E) Estreptococos do grupo A

05 A insuficiência renal é mais frequente na fase tardia de uma das afecções abaixo relacionadas. Apon-
te-a.

- (A) Dengue
- (B) Mononucleose infecciosa
- (C) Febre tifóide
- (D) Histoplasmose
- (E) Leptospirose

06 Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento do paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do *Clostridium tetani* são:

- (A) Penicilina G cristalina ou metronidazol
- (B) Cefalexina ou clindamicina
- (C) Eritromicina ou penicilina G cristalina
- (D) Metronidazol ou azitromicina
- (E) Doxiciclina ou clindamicina

07 A principal causa de morte de crianças entre 1 a 15 anos de idade é:

- (A) Infecção respiratória
- (B) Cardiopatia congênita
- (C) Meningoencefalite
- (D) Trauma
- (E) Neoplasias malignas

08 O bloqueio da produção de tromboxano A₂ é o mecanismo de ação do(a) :

- (A) Heparina
- (B) Ácido acetil salicílico
- (C) Pentoxifilina
- (D) Ticlopidina
- (E) Cilostazol

09 O antimicrobiano que quando ingerido por paciente que faz uso regular de bebida alcoólica, pode causar, mais frequentemente, uma síndrome semelhante à provocada pelo dissulfiram (efeito antabuse) é o(a):

- (A) Metronidazol
- (B) Cefalexina
- (C) Amoxicilina
- (D) Eritromicina
- (E) Ciprofloxacina

10 Vômitos de repetição em paciente que faz uso regular de diurético de alça pode ocasionar:

- (A) Acidose metabólica
- (B) Acidose respiratória
- (C) Alcalose mista
- (D) Alcalose respiratória
- (E) Alcalose metabólica

11 A embolia mesentérica aguda se associa mais frequentemente à:

- (A) Trauma abdominal contuso
- (B) Aterosclerose
- (C) Fibrilação atrial
- (D) Doença de Burger
- (E) Arterite de células gigantes.

- 12 É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:
- (A) Febre amarela
 - (B) Toxoplasmose
 - (C) Shigelose
 - (D) Escabiose
 - (E) Enterobíase
- 13 A vitamina cuja deficiência leva ao quadro clínico de pelagra é:
- (A) Riboflavina
 - (B) Tiamina
 - (C) Ácido ascórbico
 - (D) Niacina
 - (E) Piridoxina
- 14 A complicação pós transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:
- (A) Anafilática aguda
 - (B) Hemolítica aguda
 - (C) Febril não hemolítica
 - (D) Hemolítica tardia
 - (E) Anafilática tardia
- 15 A constatação da presença de nitritos no exame de urina sugere:
- (A) Cristalúria
 - (B) Hematúria
 - (C) Hemoglobinúria
 - (D) Mioglobínúria
 - (E) Bacteriúria
- 16 A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica do (a):
- (A) Amoxicilina
 - (B) Cloranfenicol
 - (C) Eritromicina
 - (D) Ciprofloxacina
 - (E) Sulbactam.
- 17 A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é o (a):
- (A) Sangramento
 - (B) Perfuração
 - (C) Estenose
 - (D) Vólvulo
 - (E) Degeneração maligna

18 O antibiótico de escolha na pancreatite aguda severa é:

- (A) Ciprofloxacina
- (B) Lincomicina
- (C) Ceftriaxona
- (D) Imipenem
- (E) Clindamicina

19 A conduta deve ser adotada no paciente que apresenta um primeiro episódio de pneumotórax hipertensivo é a:

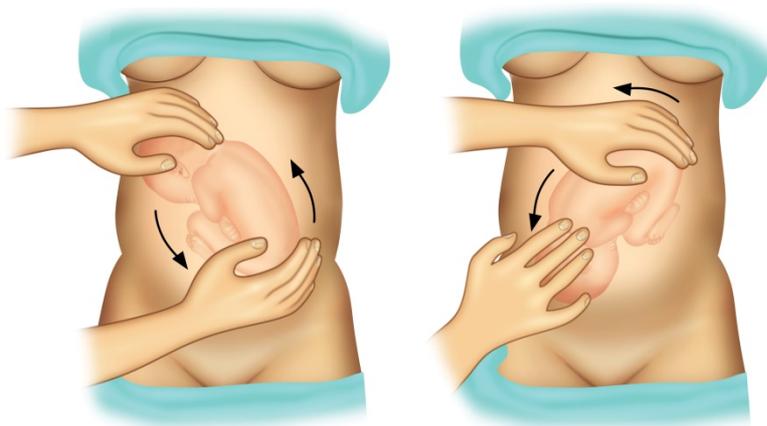
- (A) ventilação com pressão positiva
- (B) drenagem pleural aberta com ressecção costal
- (C) drenagem pleural em “selo d’água”
- (D) toracotomia imediata
- (E) toracocentese com injeção de talco na cavidade pleural

20 Consiste fator de risco para desenvolvimento do câncer de cólon:

- (A) Doença diverticular dos cólons
- (B) Retocolite ulcerativa idiopática
- (C) Dieta pobre em gordura animal
- (D) Angiodisplasia
- (E) Uso crônico de ácido acetil salicílico

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 Assinale a afirmativa correta sobre a manobra abaixo:



- (A) Não deve ser realizada devido ao risco elevado de complicações
- (B) Tem uma taxa de êxito inferior a 30%
- (C) Diminui a queixa de dor pélvica durante a gestação por melhorar a estática fetal em primípara.
- (D) Deve ser realizado em todas as gestantes com 36 semanas.
- (E) Tem como objetivo diminuir os índices de cesariana por apresentação pélvica .

22 Assinale a alternativa correta sobre aleitamento materno.

- (A) Compressas mornas por 10 minutos 4x/dia estão indicadas para a inibição da lactação
- (B) Os mamilos deverão ser higienizados com água e sabão antes e após cada mamada
- (C) O leite materno por ser altamente nutritivo é capaz de suprir as necessidades nutricionais do infante durante os primeiros 4-6 meses de vida
- (D) O aleitamento exclusivo é o único requisito para que a amamentação funcione como método contraceptivo
- (E) O obstetra tem papel secundário no incentivo ao aleitamento materno

23 Gestante, 40 anos, obesa, diabética, apresentando durante o período expulsivo, dificuldade no desprendimento das espáduas. Comprovada a distocia de ombros, é correto afirmar sobre a primeira medida a ser adotada:

- (A) tração controlada do polo cefálico, com pressão no fundo uterino realizada por auxiliar
- (B) o auxiliar deve elevar os membros inferiores da paciente com flexão das coxas sobre o abdome.
- (C) colocar a paciente em posição-de-4 e realizar o desprendimento dos ombros nesta posição.
- (D) deve-se reintroduzir a cabeça fetal no canal de parto e realizar cesariana.
- (E) extração do membro posterior e realizar pressão supra-púbica para desalojar o ombro anterior da sínfise púbica.

24 Uma primigesta chega à Maternidade com queixa de perda de líquido há 4 horas, com gestação de 35 semanas. Ao exame especular visualiza-se o colo uterino longo em posição intermediária, dando saída a líquido claro. A medida do fundo uterino é compatível com a idade gestacional e a atividade uterina é nula. Após a realização de uma cardiotocografia que mostrou hígidez fetal, qual a melhor maneira de conduzir este caso?

- (A) Iniciar a indução do parto.
- (B) Internar a paciente para rastreio de infecção.
- (C) Interrupção imediata por via alta.
- (D) Corticoterapia por 48 horas e posterior indução do parto.
- (E) Iniciar antibioticoterapia venosa.

25 Primigesta com evolução normal do trabalho de parto, durante o período expulsivo tem uma parada na progressão, com apresentação cefálica em occípito direita transversa e assínclitismo anterior, plano +2 de De Lee e batimentos cardíacos fetais de 128 bpm. A melhor conduta é:

- (A) Fórcepe de Kielland
- (B) Cesariana
- (C) Infusão de ocitocina
- (D) Fórcepe de Piper
- (E) Manobra de Mauriceau

26 Paciente de 27 anos, com história de 2 internações por doença inflamatória pélvica, dá entrada na Maternidade com queixa de dor em fossa ilíaca direita. A paciente trazia consigo uma dosagem de hCG sérico, feita no dia anterior, que mostrava o valor de 2.500 mUI/mL. Ao exame físico, encontrava-se lúcida e orientada no tempo e no espaço, hipocorada 1+/4+, hidratada, anictérica, acianótica, eupnéica. Ao exame pélvico, observou-se o sinal de Proust. Realizada a culdocentese que se mostrou positiva. Foi feito ultrassonografia transvaginal, que mostrava massa complexa de 25mm no seu maior diâmetro, em anexo esquerdo, com halo de fogo e fluxo de baixa resistência. Qual a melhor conduta para o caso apresentado?

- (A) Salpingectomia
- (B) Misoprostol
- (C) Metotrexate
- (D) Dinoprostone
- (E) Salpingostomia

27 Quando consideramos o acompanhamento ao trabalho de parto e parto em situações especiais, podemos afirmar que:

- (A) As pacientes com analgesia devem permanecer no leito em decúbito dorsal.
- (B) Nas gestações com restrição do crescimento fetal, em geral, a cesariana se mostra mais eficaz que o parto normal quanto ao desfecho neonatal.
- (C) A extração fetal a vácuo está indicada nos fetos com idade gestacional abaixo de 34 semanas.
- (D) A saturação de oxigênio no feto permanece semelhante durante o primeiro e o segundo períodos do trabalho de parto, mesmo com a realização de analgesia.
- (E) A extração fetal na cesariana protege o feto macrossômico da ocorrência de tocotraumatismos.

28 A transmissão vertical da Hepatite B ocorre em 90% dos casos, durante o trabalho de parto, quando estão positivos os marcadores:

- (A) HBeAg e Anti-HBe
- (B) HBsAg e HBeAg
- (C) HBsAg e Anti-HBs
- (D) Anti-HBs e Anti-HBe
- (E) Anti-HBs e Anti-HBc

29 Em relação à dinâmica do líquido amniótico (L.A), assinale a alternativa correta:

- (A) A idade gestacional não exerce influência significativa sobre o volume do L.A.
- (B) O volume de L.A. aumenta progressivamente durante a gestação até alcançar valores máximos por volta de 28 semanas.
- (C) Baixo volume de líquido no terceiro trimestre tem como causa mais comum as malformações do trato urinário fetal.
- (D) A principal via de reabsorção do L.A. é o trato respiratório fetal.
- (E) A maior fonte de L.A. na segunda metade da gestação é a urina fetal.

30 Quando consideramos a imunização das gestantes, podemos afirmar que:

- (A) A vacina contra a febre amarela, apesar de contra-indicada na gravidez, pode ser utilizada em caso de viagem para área endêmica.
- (B) As vacinas inativadas e as com toxoides não podem ser administradas às gestantes.
- (C) O abortamento deve ser recomendado quando uma gestante é inoculada com a vacina contra a rubéola.
- (D) As vacinas contra tuberculose e varicela podem ser administradas.
- (E) É contra-indicada a vacina contra hepatite-B.

31 Paciente ao submeter-se à primeira ultrassonografia pré-natal foi diagnosticada com morte fetal na 16ª semana de gestação. Ao eliminar o material, o obstetra observou a seguinte imagem:



Com relação ao caso dessa paciente, marque a alternativa correta:

- (A) Abortamento completo
- (B) Anomalia androgenética, que não necessita de maior acompanhamento
- (C) É um caso de triploidia, merecendo seguimento hormonal
- (D) É uma trissomia, devendo ser investigado o cariótipo do casal a fim de diagnosticar translocações balanceadas
- (E) Malformação fetal, que não necessita de maior acompanhamento

32 Nos casos de abortamento recorrente e morte intra-uterina de repetição, bem como restrição de crescimento intra-uterino, deve-se encaminhar a paciente para exame de:

- (A) IgG e IgM para toxoplasmose
- (B) receptores uterinos para progesterona e estrogênios
- (C) inibidores plaquetários da produção de prostaciclina
- (D) anticorpos anticardiolipina e anticoagulante lúpico
- (E) fator acelerador do crescimento fetal

33 São condições feto-anexiais usualmente associadas ao polidrâmnio:

- I. atresia de esôfago;
- II. doença hemolítica perinatal;
- III. corangioma, placenta circunvalada;
- IV. placenta prévia, atresia uretral.

Está correto apenas o contido em:

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

34 A terceira manobra de Leopold tem por finalidade:

- (A) Determinar o contorno do fundo uterino.
- (B) Avaliar a atitude fetal
- (C) Definir a existência de proporção entre a apresentação e a pelve
- (D) Avaliar a mobilidade do polo que se apresenta no estreito superior.
- (E) Determinar a relação entre o dorso fetal e o lado materno

35 Gestante com 20 anos de idade, gesta II para I, com um parto normal prematuro anterior, dá entrada no pronto-socorro com 30 semanas, em trabalho de parto, sem uma causa aparente, com batimentos cardíacos fetais de 132/min. rítmicos e apresentação cefálica com colo pérvio para 2 cm. Deve-se

- (A) receitar uterolíticos por via oral e dispensá-la.
- (B) deixá-la em repouso durante 2 horas, hidratá-la e, em seguida, dar alta.
- (C) interná-la, fazer a tocólise endovenosa e, em seguida, administrar antibiótico profilático.
- (D) interná-la e acompanhar a evolução do trabalho de parto.
- (E) interná-la, fazer a tocólise endovenosa e em seguida, administrar corticosteróide.

36 Gestante HPS, com 6 semanas de gestação, realizou exames de rotina pré-natal, sendo detectado na sorologia para toxoplasmose quadro laboratorial compatível com infecção aguda. Após a discussão dos riscos para o feto, o casal optou pela manutenção da gestação. A melhor conduta será:

- (A) como o risco de transmissão fetal é pequeno no primeiro trimestre e o potencial de risco dos medicamentos é alto, o tratamento deverá ser iniciado no segundo trimestre com pirimetamina e mantido até o nascimento.
- (B) Início imediato da espiramicina e manutenção até o final da gestação.
- (C) início imediato da espiramicina. Realizar amniocentese em torno de 18 semanas e na presença de infecção fetal mudar o tratamento para sulfadiazina + pirimetamina + ácido folínico, intercalando a cada 4 semanas com espiramicina até 36 semanas. Após 36 semanas usar espiramicina até o parto.
- (D) iniciar o tratamento com pirimetamina + sulfadiazina + ácido folínico, devido à eficácia superior à espiramicina, e mantê-lo durante toda a gravidez.
- (E) Nada a fazer.

37 Com relação ao acompanhamento da gestante portadora do HIV, é correto afirmar:

- I. a transmissão vertical ocorre principalmente intraparto;
- II. a profilaxia antirretroviral está indicada para as gestantes assintomáticas com contagem de LT-CD4+ ≥ 350 céls./mm³, iniciando a partir da 14^a semana;
- III. deve-se administrar AZT intravenoso 3 horas antes da cesárea eletiva e mantido até a ligadura do cordão umbilical;
- IV. deve-se oferecer AZT oral apenas às gestantes infectadas pelo HIV com contagem de células T CD4+ < 500 mm³ e carga viral elevada e/ou sintomática.

Das afirmações, estão corretas:

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

38 São parâmetros compatíveis com intoxicação pelo magnésio utilizado na prevenção das crises convulsivas na gravidez:

- I. reflexo patelar aumentado;
- II. depressão respiratória;
- III. parada cardíaca;
- IV. magnésio sérico de 10 mEq/L
- V. rubor, calor e sudorese

Estão corretos os parâmetros contidos em:

- (A) II, III e IV
- (B) apenas I
- (C) I, II e V
- (D) III, IV e V
- (E) todas as opções

39 São características específicas da gestação gemelar:

- I. Prematuridade: a duração da gestação é inversamente proporcional ao número de fetos;
- II. A transfusão feto-fetal é complicação mais freqüente nos gemelares dicoriônicos;
- III. A polidramnia é mais comum do que nas gestações únicas;
- IV. A ocorrência de placenta prévia ocorre em menor número do que nas gestações únicas.

Está correto apenas o contido em:

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

40 Considerando algumas intercorrências clínicas na gravidez:

- I. O hipotireoidismo não tratado tem sido relacionado com maior risco de abortamento e prematuridade;
- II. Gestante com doença cardíaca classe funcional “III” possui grande limitação frente a um esforço físico;
- III. A presença de anticorpos antifosfolídeos nas gestantes com lúpus está associada a resultados perinatais desfavoráveis;
- IV. O uso de corticóides inalatórios para tratamento da asma está contra-indicado na gestação.

Está correto apenas o contido em:

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