



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARANAÍ  
ESTADO DO PARANÁ

REF. EDITAL Nº 01/2011- CONCURSO PÚBLICO

# MÉDICO PLANTONISTA CLÍNICO GERAL

## INSTRUÇÕES

- Você está recebendo do fiscal um Caderno de Questões com 40 (quarenta) questões numeradas sequencialmente que compõem a prova objetiva.
- Composição da Prova:

QUANTIDADE DE QUESTÕES	MATÉRIA
01 a 40	Conhecimentos Específicos

- Você receberá, também, a Folha de Respostas personalizada para transcrever as respostas das questões da prova objetiva.

## ATENÇÃO

1. É proibido folhear o Caderno de Questões antes da autorização do fiscal.
2. Após autorização, verifique se o Caderno de Questões está completo, sem falhas de impressão e se a numeração está correta. Confira também se sua prova corresponde ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso haja qualquer divergência, comunique o fato ao fiscal imediatamente.
3. Confira seu nome completo, o número de seu documento e o número de sua inscrição na Folha de Respostas. Caso encontre alguma divergência, comunique o fato ao fiscal para as devidas providências.
4. Você deverá transcrever as respostas das questões objetivas para a Folha de Respostas definitiva, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
5. Para realização da prova o candidato deverá utilizar caneta com tinta de cor azul ou preta.
6. Leia atentamente cada questão da prova e assinala, na Folha de Respostas, a opção que a responda corretamente. Exemplo correto da marcação da Folha de Respostas: 
7. A Folha de Respostas não poderá ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas.
8. Na correção da Folha de Respostas, será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível. Assim que o candidato finalizar sua prova, deverá, obrigatoriamente, devolver a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada ao fiscal da sala.
9. Você dispõe de 4h (quatro horas) para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo.
10. Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 60 (sessenta) minutos de seu início. Caso queira levar o caderno de questões, só poderá levá-lo após 4h (quatro horas) decorridas do início da prova. As provas estarão disponibilizadas no site da AOCPC ([www.aocp.com.br](http://www.aocp.com.br)), a partir da divulgação do Gabarito Preliminar. O candidato poderá anotar o gabarito no verso da capa da prova e levar consigo.
11. Os 03 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura do termo de fechamento.
12. Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, *paggers*, telefones celulares, BIP, *Walkman*, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.
13. Os objetos de uso pessoal, incluindo telefones celulares, deverão ser desligados e mantidos dessa forma até o término da prova e entrega da Folha de Respostas ao fiscal.
14. Qualquer tentativa de fraude, se descoberta, implicará em imediata denúncia à autoridade competente, que tomará as medidas cabíveis, inclusive com prisão em flagrante dos envolvidos.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 01

O Acidente Botrópico corresponde ao acidente ofídico de maior importância epidemiológica no país, pois é responsável por cerca de 90% dos envenenamentos. No caso destes acidente qual o tratamento mais adequado?

- (A) Consiste na administração, o mais precocemente possível, do soro antitoxínico (SAB) por via intravenosa e, na falta deste, das associações antitoxínico-crotálica (SABC) ou antitoxínico-laquéica (SABL).
- (B) Se o TC permanecer alterado 24 horas após a soroterapia, está indicada dose adicional de duas ampolas de antiveneno.
- (C) Consiste exclusivamente na administração, o mais precocemente possível, do soro antitoxínico (SAB) por via intramuscular.
- (D) Uso de antibióticos deverá ser indicado quando houver evidência de infecção.
- (E) Medidas gerais devem ser tomadas como: manter elevado e estendido o segmento picado; emprego de analgésicos para alívio da dor e manter o paciente hidratado, com diurese entre 30 a 40 ml/hora no adulto, e 1 a 2 ml/kg/hora na criança.

### QUESTÃO 02

Estudos clínicos controlados e comunicações de casos isolados atestam a eficácia do uso de anticolinesterásicos (neostigmina) em acidentes elapídicos humanos. A atropina é um antagonista competitivo dos efeitos muscarínicos da Acho. Qual a dose indicada da atropina (Ampola 0,25 mg).

- (A) 0,5 mg/kg, IV, em crianças.
- (B) 0,5 mg/kg, IV, em adultos.
- (C) 5 mg/kg, IM, em adultos.
- (D) 2 mg, IV, em adultos.
- (E) 0,2 mg, IV, em adultos.

### QUESTÃO 03

Os Colubrídeos de importância médica pertencem aos gêneros *Philodryas* e *Cleia*, havendo referência de acidente com manifestações locais também por *Erythrolamprus aesculapii*. O tratamento nos casos de acidentes por *P. olfersii* mais adequado é

- (A) sintomático.
- (B) soroterapia.
- (C) antibioticoterapia.
- (D) hidratação venosa.
- (E) antitoxínico.

### QUESTÃO 04

Em relação ao crescimento linear (estatura), assinale a alternativa INCORRETA.

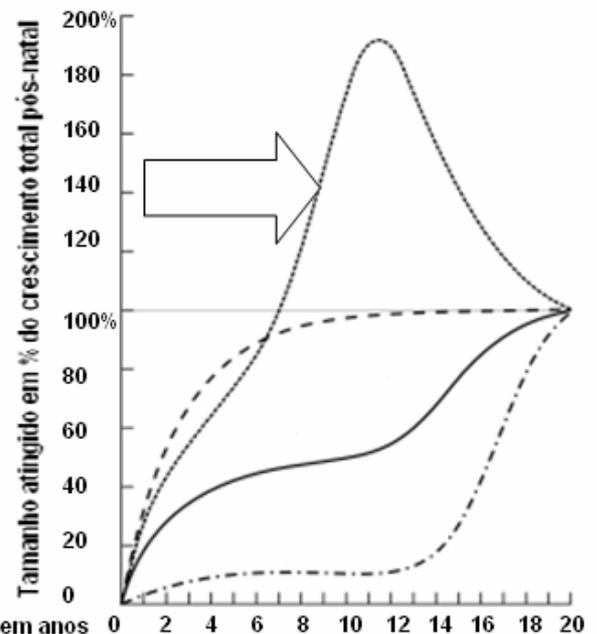
- (A) A altura final do indivíduo é o resultado da interação entre sua carga genética e os fatores do meio ambiente que permitirão a maior ou menor expressão do seu potencial genético.
- (B) Os fatores genéticos apresentam a sua influência marcada na criança maior, no adolescente e no jovem.
- (C) O crescimento do recém-nascido reflete mais as condições intra-uterinas do que o genótipo fetal.
- (D) Nas crianças maiores os fatores ambientais são muito mais importantes do que os fatores genéticos para expressão de seu potencial de crescimento.
- (E) A correlação do comprimento ao nascer com a altura na idade adulta é de 0,3, elevando-se rapidamente de modo que dos 2 aos 3 anos seu valor é de 0,8.

### QUESTÃO 05

As curvas são representadas pelo sistema linfóide, cabeça / cérebro, sistema reprodutivo e geral. A seta desenhada no gráfico é representada por qual sistema?

GRÁFICO I

Curvas de crescimento de diferentes partes e tecidos do corpo



Fonte: Tanner, 1962. (copiado da Tanner, J.M. 1978).

- (A) Sistema nervoso.
- (B) Sistema geral.
- (C) Cabeça e cérebro.
- (D) Sistema reprodutivo.
- (E) Sistema linfóide.

### QUESTÃO 06

Correlacione as colunas e a seguir assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Marasmo.
  2. Kwashiorkor.
  3. Kwashiorkor Marasmático.
- ( ) Magreza extrema e atrofia muscular, perda intensa de tecido subcutâneo, abdômen proeminente devido à magreza, aspecto simiesco, pele frouxa, sobretudo nas nádegas, peso para idade sempre inferior ao percentil 3, irritabilidade e apetite preservado na maioria dos casos.
- ( ) Edema geralmente generalizado, perda moderada de tecido subcutâneo, hepatomegalia, cabelo fraco, seco e descolorido, alterações cutâneas são frequentes, peso para idade muito abaixo do percentil 3, apatia e anorexia.
- ( ) Depois de curto período de tratamento, com o desaparecimento do edema, apresentam características típicas de marasmo.

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

**QUESTÃO 07**

**Segundo o Ministério da Saúde qual/ quais é/são os marcos do desenvolvimento de um lactente no período de 3 a 4 meses de vida?**

- (A) Responde ao sorriso.
- (B) De bruços, levanta a cabeça e ombros.
- (C) Vira a cabeça na direção de uma voz ou objeto sonoro.
- (D) Já fica sentado sem apoio.
- (E) Consegue demonstrar sinais de prazer (sorrir) e desconforto (chorar).

**QUESTÃO 08**

**Relacionado a diarreia na infância assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) A diarreia aguda é provocada em geral por um agente infeccioso, para que o aspecto temporal seja considerado arbitrário, o processo deve apresentar, na maior parte dos casos, uma evolução autolimitada, não excedendo o prazo de 15 dias, tempo considerado suficiente para depuração do agente causal e restabelecimento das funções absorptivas.
- (B) O abandono precoce do aleitamento natural, baixo nível educacional, más condições higiênico-sanitárias e falta de refrigeradores nos domicílios contribuem para a elevada incidência de DA nos países em desenvolvimento. Nessas populações, prevalecem os processos diarreicos bacterianos frente aos virais.
- (C) A Organização Mundial da Saúde (OMS) define diarreia aguda (DA) como alteração repentina do hábito intestinal, caracterizada pela ocorrência de evacuações líquidas em três ou mais episódios em 24 horas, ou uma única semi - líquida contendo muco e sangue em 12 horas. A duração da mesma não deve exceder o prazo de 7 dias.
- (D) O quadro diarreico determinado pelo Rotavírus frequentemente associa-se à presença de vômitos, acarretando, em muitos casos, dificuldades na condução da terapia de hidratação oral.
- (E) A Infecção pelo *Criptosporidium* sp determina diarreia aguda de caráter aquoso profuso, não somente em pacientes imunodeprimidos como nos imunocompetentes, especialmente crianças nos primeiros anos de vida.

**QUESTÃO 09**

**A portaria Nº 104, de 25/01/2011, define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Analise as alternativas e assinale a INCORRETA.**

- (A) Os casos de malária na região da Amazônia Legal deverão ser registrados no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica - Malária, sendo que na região extra amazônica deverão ser registrados no Sinan.
- (B) Os casos de esquistossomose nas áreas endêmicas serão registrados no Sistema de Informação do Programa de Vigilância e Controle da Esquistossomose e os casos de formas graves deverão ser registrados no Sinan, sendo que, nas áreas não endêmicas, todos os casos devem ser registrados no Sinan.
- (C) A notificação imediata realizada pelos meios de comunicação ou eletrônico isenta o profissional ou serviço de saúde de realizar o registro dessa notificação nos instrumentos estabelecidos.
- (D) Na impossibilidade de comunicação à SMS e à SES, principalmente nos finais de semana, feriados e

período noturno, a notificação será realizada à SVS/MS por: disque notifica, notificação eletrônica ou diretamente pelo sítio eletrônico da SVS/MS.

- (E) Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é evento extraordinário que constitui risco para a saúde pública de outros países por meio da propagação internacional de doenças e que potencialmente requerem uma resposta internacional coordenada.

**QUESTÃO 10**

**Na diabetes tipo I a destruição das células beta é geralmente causada por processo auto-imune, que pode ser detectado por auto-anticorpos circulantes como anti-descarboxilase do ácido glutâmico (anti-GAD), anti-ilhotas e anti-insulina, e, algumas vezes, está associado a outras doenças auto-imunes como**

- (A) Neurofibromatose tipo I e tipo II.
- (B) Doença de Addison e Hipotireoidismo.
- (C) Miastenia gravis e Neurofibromatose tipo II.
- (D) Hipotireoidismo, Hipertireoidismo e Agenesia de adrenal.
- (E) Tireoidite de Hashimoto e Doença de Addison.

**QUESTÃO 11**

**Cerca de 50% da população com diabetes não sabe que são portadores da doença, algumas vezes permanecendo não diagnosticados até que se manifestem sinais de complicações. São fatores indicativos de maior risco, EXCETO**

- (A) Idade >45 anos, sobrepeso (Índice de Massa Corporal IMC >25), obesidade central (cintura abdominal >102 cm para homens e >88 cm para mulheres, medida na altura das cristas ilíacas).
- (B) Antecedente familiar (mãe ou pai) de diabetes.
- (C) Hipertensão arterial (> 130/80 mmHg), colesterol HDL > 35 mg/dL, LDL < 150 e/ou triglicerídeos > 150 mg/dL.
- (D) História de macrosomia ou diabetes gestacional.
- (E) Diagnóstico prévio de síndrome de ovários policísticos, doença cardiovascular, cerebrovascular ou vascular periférica definida.

**QUESTÃO 12**

**Analise as assertivas e, em seguida, assinale a alternativa que aponta as corretas. Quais são as condições clínicas com indicação de tratamento imediato com insulina sem necessidade de passar pela etapa inicial com metformina.**

- I. Emagrecimento rápido e inexplicado.
- II. Hiperglicemia grave (> 270 mg/dL), cetonúria e cetonemia.
- III. Doença renal.
- IV. Infecção.
- V. Cirurgia.
- VI. Fase aguda de acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, pacientes criticamente enfermos.

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

**QUESTÃO 13**

O diabetes mellitus (DM) é uma doença de alta prevalência nas sociedades modernas, na maioria das vezes com tratamento inadequado ou ausente. Apesar de geralmente considerado como fator de risco independente para ocorrência e gravidade de infecções em geral, o DM não apresenta evidência clínica forte de sua relação com infecção. Relacionado às vacinas recomendadas para portadores de diabetes tipo 2, e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A influenza e a pneumonia bacteriana por pneumococo são doenças infecciosas pouco frequentes porém passíveis de prevenção por vacinas e que estão associadas à alta mortalidade e morbidade em indivíduos idosos e portadores de diabetes.
- (B) A vacina contra influenza mostrou reduzir as internações hospitalares relacionadas ao diabetes em 79% durante as epidemias de gripe.
- (C) Os portadores de diabetes apenas apresentam risco aumentado de bacteremia por infecções pneumocócicas, o que pode produzir uma taxa de mortalidade de até 50%.
- (D) Vacinas seguras e eficazes estão disponíveis e podem reduzir significativamente o risco de complicações sérias em pacientes diabéticos de qualquer idade. A vacina contra gripe deve ser administrada anualmente a todos os pacientes diabéticos com idades a partir dos 6 meses.
- (E) Os portadores adultos de diabetes devem receber pelo menos uma vacina antipneumocócica e, pelo menos, um reforço da vacina deve ser aplicado em indivíduos com mais de 64 anos previamente imunizados. Outras indicações para o reforço dessa vacina incluem: síndrome nefrótica, doença renal crônica e outros estados imunocomprometidos.

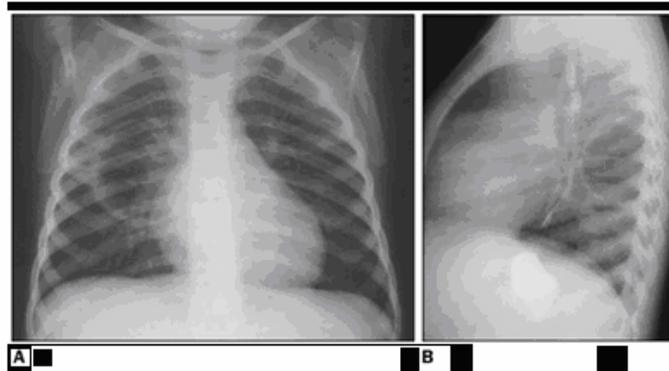
**QUESTÃO 14**

São situações que simulam crise hipertensiva, **EXCETO**

- (A) uremia de qualquer etiologia, particularmente com sobrecarga de volume, ingestão de drogas (cocaína), fenilclidina e hipercalcemia.
- (B) insuficiência ventricular esquerda crônica, acidente vascular encefálico isquêmico e encefalite.
- (C) tumor cerebral e trauma craniano.
- (D) epistaxes (pós-ictal) e doenças do colágeno particularmente lúpus, com vasculite cerebral.
- (E) porfíria intermitente aguda, ansiedade aguda com hiperventilação e síndrome do pânico.

**QUESTÃO 15**

Analise as imagens e, a seguir, assinale a alternativa correta. As imagens geralmente surgem após pneumonia estafilocócica, podem ser vistas após trauma e apresentam como característica importante a resolução espontânea. Podem romper e produzir pneumotórax.



- (A) Abscesso pulmonar.
- (B) Caverna (sequela de tuberculose).
- (C) Cisto broncogênico.
- (D) Pneumatocele.
- (E) Lesão cavitária congênita.

**QUESTÃO 16**

Nas crianças e adolescentes, os transtornos ansiosos mais frequentes são o transtorno de ansiedade de separação, com prevalência em torno de 4%, o transtorno de ansiedade excessiva ou o atual TAG (2,7% a 4,6%) e as fobias específicas (2,4% a 3,3%). A prevalência de fobia social fica em torno de 1% e a do transtorno de pânico (TP) 0,6%. Relacionado aos transtornos de ansiedade, na infância assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho.
- (B) O transtorno de ansiedade de separação é caracterizado por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, quatro semanas, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente.
- (C) A causa dos transtornos ansiosos infantis é muitas vezes conhecido e multifatorial, incluindo fatores hereditários e ambientais diversos. Entre os indivíduos com esses transtornos, o peso relativo dos fatores causais pode variar.
- (D) Os transtornos ansiosos na infância e na adolescência apresentam um curso crônico, embora flutuante ou episódico, se não tratados.
- (E) As crianças são particularmente vulneráveis a violência e abuso sexual e tem havido um reconhecimento crescente que experiências traumáticas podem ter um impacto grave e duradouro sobre as mesmas. O Transtorno de estresse pós-traumático tem sido evidenciado como um fator de risco para o desenvolvimento posterior de patologias psiquiátricas.

**QUESTÃO 17**

**Relacionado à depressão assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Os diferentes antidepressivos têm eficácia semelhante para a maioria dos pacientes deprimidos, variando em relação ao seu perfil de efeitos colaterais e potencial de interação com outros medicamentos.
- (B) A resposta ao antidepressivo não é imediata e costuma ocorrer entre a segunda e a quarta semana de uso. Melhoras nas primeiras semanas de tratamento estão associadas com maior chance de resposta.
- (C) Os antidepressivos ISRS tem mais chance do que os tricíclicos de serem prescritos em doses recomendadas por tempo recomendado.
- (D) São sintomas fundamentais para o critério diagnóstico de episódios depressivos (CID 10): humor deprimido, perda de interesse e fadabilidade.
- (E) Os antidepressivos têm pouco potencial para abuso e há evidências que as reações de descontinuação façam parte de uma síndrome de adição a antidepressivos.

**QUESTÃO 18**

**A aspergilose pulmonar invasiva é uma complicação grave e frequente em pacientes**

- (A) imunocomprometidos.
- (B) diabéticos.
- (C) tabagistas.
- (D) trabalhadores em cavernas.
- (E) avicultores.

**QUESTÃO 19**

**A doença se caracteriza por processo degenerativo que acomete inicialmente a formação hipocampal, com posterior comprometimento de áreas corticais associativas e relativa preservação dos córtices primários. O quadro clínico é caracterizado por alterações cognitivas e comportamentais, com preservação do funcionamento motor e sensorial até as fases mais avançadas da doença. O primeiro sintoma é usualmente o declínio da memória, sobretudo para fatos recentes e desorientação espacial. Os sintomas se instalam de forma insidiosa, com piora lentamente progressiva, embora períodos de relativa estabilidade clínica possam ocorrer. Alterações de linguagem (principalmente anomia), distúrbios de planejamento (funções executivas) e de habilidades visuoespaciais surgem com a evolução do quadro. Os exames de imagem revelam atrofia da formação hipocampal e do córtex cerebral. Para o quadro apresentado qual o provável diagnóstico clínico?**

- (A) Deficiência de vitamina B12.
- (B) Doença de Alzheimer (DA).
- (C) Demência vascular (DV).
- (D) Demência com corpos de Lewy (DCL).
- (E) Demência frontotemporal (DFT).

**QUESTÃO 20**

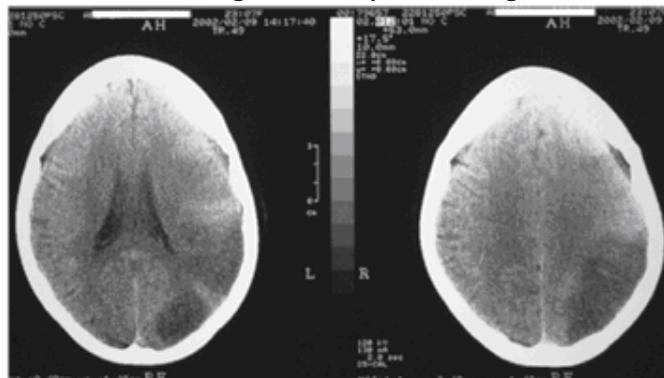
**Mulher de 42 anos de idade procura atendimento médico com história de desorientação têmporo-espacial e agitação iniciada há 24 horas. Segundo seu acompanhante, há +/- 5 meses se queixa de cefaleia intermitente, palpitações e mal-estar com sudorese importante após a prática de atividade física. Há 10 dias foi diagnosticada hipertensão arterial e iniciado tratamento com losartana 100 mg ao dia. Qual a principal hipótese diagnóstica no momento inicial do atendimento médico?**

- (A) Hipertensão arterial acelerada e maligna.
- (B) Acidente vascular cerebral.

- (C) Hipertensão arterial associada a edema agudo de pulmão.
- (D) Encefalopatia hipertensiva.
- (E) Feocromocitoma.

**QUESTÃO 21**

**A., 36 anos, casada, secretária, 2º grau completo. Foi levada pelo acompanhante ao Serviço de Emergência por não conseguir falar. O companheiro relata que no meio de uma discussão não conseguia mais falar, expressando-se apenas por sons incompreensíveis e gestos. Não havia antecedentes mórbidos, psiquiátricos e nem quadro prévio de sintomas neurológicos. O acompanhante nega aparecimento de outros possíveis déficits neurológicos transitórios, como o acometimento da função motora. Encontrava-se consciente, porém incapaz de se expressar verbalmente, emitindo apenas sons incompreensíveis. Tampouco foi capaz de escrever ou obedecer a comandos verbais. Mostrava-se calma, sem polarização do humor e sem sinais de ansiedade. Não era possível avaliar o pensamento, a memória, a inteligência, o juízo ou a capacidade crítica. Não foram observados outras alterações psicomotoras nem indícios de alterações sensoperceptivas. Após ser avaliada pelo serviço de clínica médica, foi solicitada exame de imagem. Qual o provável diagnóstico?**



- (A) Síndrome conversiva.
- (B) Acidente Vascular Cerebral.
- (C) Vasculite.
- (D) Doenças Trombofilicas.
- (E) Depressão.

**QUESTÃO 22**

**A Síndrome de HELLP é uma grave complicação da gestação caracterizada por**

- (A) hemólise, enzimas hepáticas elevadas e diminuição na contagem de plaquetas.
- (B) enzimas hepáticas elevadas, crise convulsiva, encefalopatia hipertensiva e vômitos.
- (C) baixa contagem de plaquetas, aumento do número de plaquetas e VHS aumentado.
- (D) crise convulsiva, proteína C reativa aumentada, encefalopatia hipertensiva e aumento do número de plaquetas.
- (E) encefalopatia hipertensiva, hemólise, VHS aumentado, crise convulsiva e aumento na contagem de plaquetas.

**QUESTÃO 23**

**Relacionado ao descolamento prematuro de placenta assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Conceituado como a separação inopinada, intempestiva e prematura da placenta implantada no corpo do útero, depois da 20ª semana de gestação.
- (B) Caracteriza-se por dor localizada geralmente no fundo do útero, repentina e intensa, seguida da perda sanguínea em 80% dos casos. Ao exame físico geral, a paciente prefere o decúbito lateral homônimo ao lado da implantação placentária (sinal de Hastings de Mello e Ivan Figueiredo).
- (C) O sangramento é sugestivo de acometimento das arteríolas espiraladas da decidua com a formação de processos ateromatosos agudos, acúmulo de macrófagos, degeneração fibrinoide da túnica íntima, concorrendo para rotura ou oclusão dos vasos.
- (D) Entre as causas traumáticas internas, merecem destaque o cordão curto, escoamento rápido de polidrâmnio, movimentos fetais excessivos, retração uterina após o parto do primeiro gemelar, hipertonia uterina (primária ou por abuso de ocitócicos), entre outras.
- (E) Em casos de muita dúvida diagnóstica, podemos recorrer ao exame ultrasonográfico, que poderá evidenciar imagem homogênea retroplacentária, irregular e com áreas líquidas.

**QUESTÃO 24**

**Relacionado à infecção do trato urinário (ITU) na gestante, analise as alternativas e assinale a INCORRETA.**

- (A) Dentro do espectro bacteriano que pode causar ITU na gestante, a *Escherichia coli* é o uropatógeno mais comum, responsável por aproximadamente 80% dos casos. Outras bactérias aeróbias Gram-negativas contribuem para a maioria dos casos restantes, tais como *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis* e bactérias do gênero *Enterobacter*.
- (B) A bacteriúria assintomática caracteriza-se pela colonização bacteriana do trato urinário e, como a própria terminologia indica, não apresenta nenhuma manifestação clínica, necessitando de suporte laboratorial microbiológico para sua caracterização.
- (C) Dentre as entidades mórbidas que contribuem para o aumento da bacteriúria assintomática entre gestantes, destacam-se as hemoglobinopatias, anemias, hipertensão arterial, diabetes mellitus, anormalidades do trato urinário e tabagismo.
- (D) A pielonefrose é a forma mais grave de ITU em gestantes e pode acometer até 2% desse segmento populacional.
- (E) Controle de cura da ITU sintomática é feito utilizando-se a urocultura, solicitada sete dias após o término do tratamento (controle da efetividade terapêutica), mensalmente nos três primeiros meses e, caso todas sejam negativas, bimensalmente a seguir, até o término da gravidez.

**QUESTÃO 25**

**A.A. procura atendimento médico com queixa de amenorreia há 2 meses, realizado beta HCG que apresentou resultado positivo. Qual a data provável do parto (DPP), sendo que a data da última menstruação (DUM) foi 13/09/2010.**

- (A) DPP: 20/05/2011.
- (B) DPP: 28/05/2011.
- (C) DPP: 20/06/2011.
- (D) DPP: 12/07/2011.
- (E) DPP: 31/04/2011.

**QUESTÃO 26**

**Relacionado ao estado nutricional das gestantes assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) As gestantes que iniciam o pré-natal dentro do 1º trimestre e apresentem peso acima da curva que se inicia no percentual 115% do padrão peso/altura, não necessitam ganhar mais de 7,5 kg em toda a gestação.
- (B) Gestantes adolescentes (menores de 19 anos) devem ganhar, aproximadamente, 1 kg a mais do que o estabelecido pela norma.
- (C) Considera-se como ganho súbito de peso um aumento superior a 850g em uma semana.
- (D) Gestantes com altura inferior a 140 cm devem chegar ao final da gestação com um ganho de peso de cerca de 9 a 9,5 kg.
- (E) Gestante de risco em vista de apresentar ganho de peso inadequado deve-se identificar causas: déficit alimentar, infecções, parasitoses, anemia, entre outras e tratá-las quando presentes.

**QUESTÃO 27**

**Analise as assertivas e a seguir assinale a alternativa que NÃO corresponde aos fatores de risco para diabetes gestacional.**

- I. Mais de 35 anos, baixa estatura ou alta estatura, distribuição central de gordura corporal.
- II. Parentes próximos com Diabetes.
- III. Filhos pesando mais de 4 kg ao nascer.
- IV. Teve abortos ou natimortos, polidrâmnio, DHEG.
- V. Teve filhos com malformação fetal.
- VI. Obesidade centrípeta e/ou tenha aumentado muito rápido de peso durante a gestação.
- VII. Teve diabetes gestacional.

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

**QUESTÃO 28**

Relacionado ao câncer de mama correlacione as colunas e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Risco muito elevado de câncer de mama.
  2. Risco mediamente elevado para câncer de mama.
  3. Risco pouco elevado para câncer de mama.
- ( ) Mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa, antecedente de hiperplasia epitelial atípica ou neoplasia lobular in situ, suscetibilidade genética comprovada (mutação de BRCA1-2).
- ( ) Mãe ou irmã com câncer de mama na pós-menopausa, nuliparidade, antecedente de hiperplasia epitelial sem atipia ou macrocistos apócrinos.
- ( ) Menarca precoce ( $\leq 12$  anos), Menopausa tardia ( $\geq 55$  anos), primeira gestação de termo depois de 34 anos, obesidade, dieta gordurosa, sedentarismo, terapia de reposição hormonal por mais de 5 anos, Ingestão alcoólica excessiva.

- (A) 1 – 2 – 3.  
 (B) 2 – 1 – 3.  
 (C) 3 – 2 – 1.  
 (D) 2 – 3 – 1.  
 (E) 1 – 3 – 2.

**QUESTÃO 29**

No encontro de St. Gallen, (Suíça), foram definidos fatores considerados consensuais, para a indicação de radioterapia pos-mastectomia, são eles: tumores maiores ou iguais a 5 cm (somar com biópsia prévia); pele comprometida; grau III; dissecação axilar inadequada (menos do que 10 linfonodos); invasão extra-capsular linfonodal (mesmo em um único linfonodo); margem comprometida (menor que 1cm) e quatro ou mais linfonodos comprometidos. Quantos fatores são necessários para iniciar o tratamento?

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

**QUESTÃO 30**

Relacionado ao câncer de mama assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Sabe-se que os esteroides sexuais podem ter efeitos antagonistas, tanto quanto sinérgicos, na estimulação e diferenciação do tecido mamário.
- (B) A progesterona inibe o efeito estimulante e mitogênico do estradiol nos ductos galactóforos terminais, promovendo diferenciação alveolar e preparando os lóbulos para a sua função secretória.
- (C) A prolactina é tanto mitogênica como galactogênica, quando está envolvida na diferenciação glandular, juntamente com os esteroides sexuais.
- (D) O estradiol induz o crescimento ductal tridimensional (comprimento, calibre e ramificação), através do incremento da síntese de DNA e mitose celular. Ele diminui os níveis de receptores de prolactina, deixando as células mais resistentes à ação deste hormônio. Além disso, estimula a vascularização e a permeação capilar do tecido conectivo.

- (E) A completa diferenciação das terminações ductobulares é o resultado da ação sucessiva e complementar do estradiol, progesterona e, finalmente, da prolactina.

**QUESTÃO 31**

Paciente, feminina, 64 anos, procura ambulatório médico com queixa de tontura de caráter giratório à mudança de posição da cabeça, ao deitar-se para um lado ou para os dois lados, ao levantar-se ou ao olhar para cima, apresenta associado náuseas e vômitos. Nega história pregressa de outras doenças ou uso contínuo de medicamentos. Ao exame apresentou nistagmo posicional quando o posicionamento mantém contínuo, não fatigável e mudando de direção nas diferentes posições da cabeça. Qual o provável diagnóstico?

- (A) Pseudovertigem posicional paroxística benigna.  
 (B) Vertigem posicional paroxística maligna.  
 (C) Vertigem posicional benigna persistente.  
 (D) Vertigem recorrente benigna.  
 (E) Vertigem posicional incapacitante.

**QUESTÃO 32**

A deficiência de vitamina B12 presente em 1% da população idosa apresenta como sinais/sintomas

- (A) anemia megaloblástica e neuropatias relacionadas à gastrite.  
 (B) macrocitose, hipocromia e polineuropatia de membros inferiores.  
 (C) marcha cambaleante, perda da memória, confusão mental e anemia microcítica.  
 (D) polineuropatia e cegueira.  
 (E) prurido e dermatite difusa.

**QUESTÃO 33**

A síndrome CREST é caracterizada por

- (A) Calcinose, fenômeno de Raynaud, disfunção da motricidade esofágica, esclerose cerebral e edema dos membros inferiores.  
 (B) Calcinose, fenômeno de Raynaud, disfunção da motilidade esofágica, esclerodactilia e telangiectasias.  
 (C) Calcinose, rotura ligamentar, esofagite, síndrome metabólica e tendinite calcinosa.  
 (D) Calculose, rotura ligamentar, espondilite anquilosante e tendinite calcificada.  
 (E) Carência de vitamina B12, gastrite atrófica e tenesmo.

**QUESTÃO 34**

As pápulas de Gottron e o sinal de Gottron são patognômicos da

- (A) Miosite associada à doença auto-imune.  
 (B) Polimiosite.  
 (C) Dermatomiosite.  
 (D) Miosite por corpúsculos de inclusão.  
 (E) Miosite pigmentada.

**QUESTÃO 35**

A Síndrome de Sjogren primária é uma doença sistêmica auto imune e apresenta como principais característica(s):

- (A) aftas orais disseminadas.  
 (B) gastrite atrófica e anemia megaloblástica.  
 (C) polineuropatia periférica e ataxia cerebelar.  
 (D) dismielinização dos nervos periféricos e cegueira.  
 (E) xeroftalmia e xerostomia.

**QUESTÃO 36**

São doenças que devem ser consideradas como diagnóstico diferencial de fator reumatoide positiva:

- (A) doenças reumáticas, doença intestinal inflamatória e gastroenterites.
- (B) hepatite C, hepatite B, EBV, parvovírus, rubéola, osteomielite e envelhecimento.
- (C) condições inflamatórias crônicas e trombozes.
- (D) doença hepática, artralgias e artroses.
- (E) gota tofácea, osteoartrite, polimialgia reumática, sarcoidose e ataxias.

**QUESTÃO 37**

A osteoartrite é caracterizada por artralgia associada ao uso, rigidez limitada ao acordar pela manhã, crepitação a palpação das articulações acometidas e redução da amplitude do movimento. Em relação a essa patologia, quais são os locais característicos de acometimento no esqueleto periférico em membros superiores?

- (A) Interfalangianas distais e proximais e primeira articulação carpometacarpiana.
- (B) Interfalangianas distais e metatarsofalangianas proximais.
- (C) Punho, cotovelo, quadril e joelho.
- (D) Metatarsofalangianas, quadril e joelhos.
- (E) Interfalangianas medianas e metatarsofalangianas e joelho.

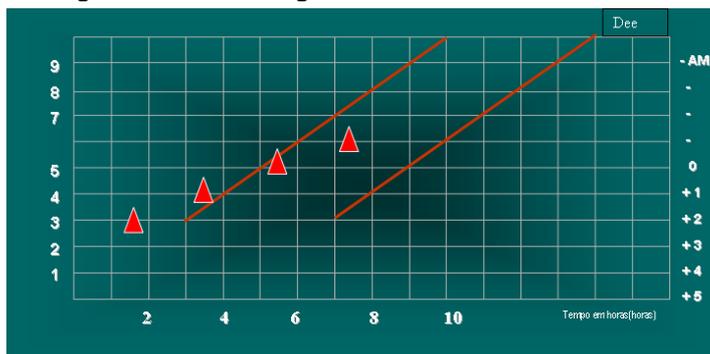
**QUESTÃO 38**

Qual o tratamento de primeira escolha para a tricomoníase vaginal em mulheres saudáveis?

- (A) Secnidazol.
- (B) Fluconazol.
- (C) Ceftriaxona.
- (D) Metronidazol.
- (E) Cefalexina.

**QUESTÃO 39**

O Ministério da Saúde enfatiza que a melhor metodologia para acompanhar o dinâmico processo do trabalho de parto é o uso de registro gráfico. Esse registro, denominado de partograma, avalia de maneira simples e prática a evolução da dilatação cervical e a descida da apresentação. O gráfico abaixo é sugestivo de



- (A) Parto Normal.
- (B) Bradicardia e hiposístolia.
- (C) Período pélvico prolongado.
- (D) Dilatação cervical lenta.
- (E) Dilatação completa.

**QUESTÃO 40**

A anestesia obstétrica obteve avanços importantes desde o seu início, em 1847, e tem como objetivo reduzir ou impedir a dor, permitindo a colocação de pacientes e diminuindo, assim, possíveis traumas por sofrimento com o mínimo risco. São contra indicações da analgesia peridural

- (A) distocia funcional, toxemia e desproporção cefalopélvica.
- (B) alterações da coagulação, desproporção cefalopélvica e prematuridade.
- (C) cardiopatia, toxemia e diabetes materna.
- (D) tumor no local da punção, hipertensão arterial e diabetes materna, prematuridade e distocia funcional.
- (E) alterações da coagulação, hemorragia, infecção ou tumor no local da punção, pressão intracraniana elevada e desproporção cefalopélvica.