

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

**(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA / CP-CSM/2012)**

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

QUADRO DE MÉDICOS

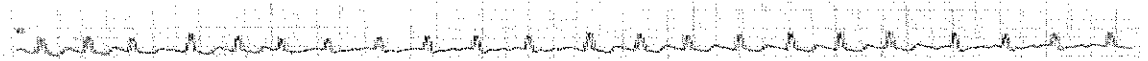
ANESTESIOLOGIA	CANCEROLOGIA
CARDIOLOGIA	CLÍNICA MÉDICA
DERMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA
GERIATRIA	INFECTOLOGIA
MEDICINA INTENSIVA	NEFROLOGIA
NEUROLOGIA	PATOLOGIA CLÍNICA
PNEUMOLOGIA	REUMATOLOGIA
CIRURGIA CARDÍACA	CIRURGIA GERAL
CIRURGIA TORÁCICA	CIRURGIA VASCULAR
OFTALMOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA
NEUROCIRURGIA	UROLOGIA
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	PEDIATRIA
PSIQUIATRIA	RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA	MEDICINA NUCLEAR
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	

- 1) A trombocitopenia, induzida por heparina, pode apresentar as seguintes características, EXCETO:
- (A) geralmente a trombocitopenia não é grave.
 - (B) nos casos graves, pode ocorrer trombose arterial ou venosa.
 - (C) nos casos graves ocorre sangramento.
 - (D) pela fisiopatologia, os anticorpos IgG reagem com fator 4 plaquetário.
 - (E) ocorre com mais frequência no uso da heparina não fracionada.
- 2) Paciente, de 45 anos, após realizar exercício físico vigoroso, deu entrada no hospital apresentando desidratação, dor muscular intensa, redução da diurese e urina de coloração castanha escura. Exames de sangue demonstraram elevação das escórias nitrogenadas, acidose metabólica, hiperpotassemia e hiperfosfatemia. O EAS demonstrou cilindros com células epiteliais. Nesse caso, qual é a principal hipótese diagnóstica?
- (A) Glomerulonefrite membranosa.
 - (B) Necrose tubular aguda.
 - (C) Síndrome hemolítico-urêmica.
 - (D) Pielonefrite.
 - (E) Nefrite intersticial aguda.
- 3) O trauma de parede torácico tem ocorrência frequente e potencialmente grave em pacientes politraumatizados. Assinale a opção INCORRETA sobre essa patologia.
- (A) As diretrizes do programa ATLS (*Advanced Trauma Life Support*) sempre devem ser seguidas na avaliação preliminar desses pacientes.
 - (B) A tomografia de tórax é um exame muito mais sensível para a detecção de anormalidades ósseas e pleurais.
 - (C) As radiografias de tórax geralmente não detectam ou subestimam a extensão e a gravidade do caso.
 - (D) A radiografia e a tomografia de tórax frequentemente são obtidas como parte da avaliação primária no trauma da parede torácica.
 - (E) A tomografia pode diferenciar prontamente a lesão da parede torácica daquela do parênquima pulmonar, o que não ocorre com a radiografia de tórax.

- 4) Com relação aos batimentos cardio fetais, é correto afirmar que:
- (A) são isócronos com o pulso materno.
 - (B) apresentam frequência entre 100-120 bpm.
 - (C) ouve-se uma só bulha em cada revolução cardíaca.
 - (D) são audíveis em um ponto fixo.
 - (E) são percebidos desde o início da gestação.
- 5) Quando a demência é secundária à doença de Parkinson, aquela:
- (A) precede o comprometimento motor significativo.
 - (B) ocorre simultaneamente ao comprometimento motor significativo.
 - (C) ocorre no início do comprometimento motor.
 - (D) ocorre após o comprometimento motor significativo.
 - (E) ocorre independente do comprometimento motor.
- 6) Na anemia que ocorre em pacientes com quadro inflamatório crônico, pode-se encontrar:
- (A) dosagem de ferro sérico elevada.
 - (B) dosagem de ferritina sérica baixa.
 - (C) dosagem de ferritina sérica alta.
 - (D) capacidade total de ligação ao ferro alta.
 - (E) percentagem de saturação da transferrina alta.
- 7) Assinale a opção que apresenta a sequência correta dos principais tempos do mecanismo de parto na apresentação cefálica fletida.
- (A) Flexão, descida com rotação interna, insinuação.
 - (B) Insinuação, descida com rotação externa, flexão.
 - (C) Flexão, descida com rotação externa, insinuação.
 - (D) Descida com rotação interna, insinuação, deflexão.
 - (E) Insinuação, descida com rotação interna, deflexão.

- 8) Paciente de 55 anos, hipertenso, iniciou tratamento com diurético tiazídico. Evoluiu com quadro de febre, "rash" máculo-papular, artralgia e insuficiência renal aguda. O hemograma revelou eosinofilia e o EAS demonstrou hematúria, piúria, proteinúria discreta, cilindros leucocitários e presença de eosinofilúria. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) nefrite intersticial aguda.
 - (B) glomerulonefrite membranosa.
 - (C) nefrosclerose.
 - (D) glomerulonefrite mesangial.
 - (E) nefropatia por depósito de cristais.
- 9) Mulher de 78 anos, portadora de processo demencial em fase leve, deu entrada na emergência trazida por familiares. Segundo relato dos filhos, a paciente apresentava independência funcional para as atividades básicas da vida diária. Após queda da própria altura, no domicílio, há dois dias; apresentou piora do quadro de confusão mental, recusa alimentar e não mais deambulou. Ao exame, apresentava-se com rebaixamento do nível de consciência; taquipneia sem esforço; normotensão; palidez (2+/4+); fascies de dor à mobilização dos membros inferiores e presença de rotação lateral e encurtamento do membro inferior direito. Qual é o diagnóstico provável e o tratamento indicado?
- (A) Fratura distal do fêmur direito, tratamento conservador.
 - (B) Fratura distal do fêmur esquerdo, tratamento cirúrgico.
 - (C) Fratura de colo do fêmur direito, tratamento conservador.
 - (D) Fratura de colo do fêmur direito, tratamento cirúrgico.
 - (E) Fratura distal do fêmur esquerdo, tratamento conservador.
- 10) Quais dos seguintes indivíduos possuem risco aumentado para histoplasmosse disseminada?
- (A) Lactentes e receptores de transplante de órgãos sólidos.
 - (B) Alcoólatras crônicos e lactentes.
 - (C) Receptores de transplante de órgãos sólidos e DPOC.
 - (D) Todos os indivíduos HIV positivos e alcoólatras crônicos.
 - (E) Diabéticos e todos os indivíduos HIV positivos.

- 11) Paciente masculino, 63 anos, chega no pronto socorro com queixa de palpitação de início súbito, há cerca de uma hora. História patológica pregressa de hipertensão arterial em uso regular de diurético tiazídico e inibidor da enzima conversora de angiotensina. Ao exame clínico encontra-se vigil, orientado, taquicárdico com ritmo irregular, com frequência cardíaca em torno de 150 bpm, PA = 110 x 70 mmHg, FR = 18 irpm e Eletrocardiograma abaixo:



A conduta mais adequada além da monitorização cardíaca é:

- (A) adenosina venosa.
 - (B) amiodarona venosa.
 - (C) marcapasso subepicárdico.
 - (D) verapamil venoso.
 - (E) cardioversão elétrica.
- 12) Quais fatores de coagulação são vitamina K dependentes?
- (A) II, VII, IX, X
 - (B) II, VII, IX, XI
 - (C) II, V, VIII, IX
 - (D) II, V, VI, X
 - (E) II, VII, VIII, X
- 13) Quais são os critérios diagnósticos para Aids em indivíduos com 13 anos ou mais (CDC adaptado - Ministério da Saúde):
- (A) Um teste de triagem positivo ou um confirmatório para o HIV e duas doenças indicativas e/ou contagem de CD4 < 380 células/mm³.
 - (B) Dois testes de triagem positivos ou um confirmatório para o HIV e duas doenças indicativas e/ou contagem de CD4 < 350 células/mm³.
 - (C) Dois testes de triagem positivos ou um confirmatório para o HIV e pelo menos uma doença indicativa e/ou contagem de CD4 < 380 células/mm³.
 - (D) Um teste de triagem positivo ou um confirmatório para o HIV e pelo menos uma doença indicativa e/ou contagem de CD4 < 380 células/mm³.
 - (E) Dois testes de triagem positivos ou um confirmatório para o HIV e pelo menos uma doença indicativa e/ou contagem de CD4 < 350 células/mm³.

- 14) Um paciente obeso mórbido procura um consultório médico para avaliar a possibilidade de realização de cirurgia bariátrica. Qual dos critérios abaixo o paciente deve satisfazer para que o procedimento supracitado seja viável?
- (A) Paciente instável do ponto de vista psiquiátrico.
 - (B) Paciente com sucesso na terapia nutricional.
 - (C) Motivação pessoal.
 - (D) IMC > 32 kg/m² com uma comorbidade clínica associada.
 - (E) Paciente com problemas clínicos que vão possivelmente impedir a sobrevida após a cirurgia.
- 15) A nefropatia diabética pode ter sua evolução retardada com o uso de:
- (A) insulina.
 - (B) inibidores da ECA.
 - (C) alfa-metildopa.
 - (D) antidiabetogênico oral.
 - (E) β-bloqueadores.
- 16) Qual a principal causa de óbito na esclerose sistêmica progressiva?
- (A) Insuficiência renal.
 - (B) Insuficiência cardíaca.
 - (C) Insuficiência respiratória.
 - (D) Fenômenos tromboembólicos.
 - (E) Septicemia.
- 17) Qual dos autoanticorpos a seguir mostra-se positivo com maior frequência em indivíduos recém-diagnosticados com Diabetes Mellitus tipo 1?
- (A) Anti - GAD.
 - (B) Anti - insulina.
 - (C) Anti-ZnT8.
 - (D) ICA.
 - (E) Anti- endomíseo.

- 18) Sobre a hiperuricemia e a gota, é INCORRETO afirmar que
- (A) pode ser causada pela ingestão excessiva de purinas na dieta e pelo uso de diuréticos.
 - (B) a flutuação dos níveis de ácido úrico pode desencadear artrite gotosa aguda.
 - (C) doenças mieloproliferativas e linfoproliferativas podem causar hiperuricemia.
 - (D) o início do tratamento com alopurinol gera resolução rápida do quadro inflamatório agudo.
 - (E) a resistência à insulina está relacionada com o aumento da reabsorção renal de uratos.
- 19) O primeiro passo na reanimação da maioria dos pacientes em choque envolve:
- (A) infusão de substância vasoativas.
 - (B) infusão de vasodilatadores.
 - (C) infusão de substâncias usadas para obter apenas vasoconstricção como a fenilefrina e a vasopressina.
 - (D) infusão de agentes inotrópicos, como a dopamina, dobutamina e epinefrina.
 - (E) infusão parenteral de solução isotônica para expandir o volume plasmático.
- 20) Paciente masculino, de 40 anos, vítima de queimadura de segundo e terceiro graus em membro inferior esquerdo, abrangendo toda a circunferência do mesmo. Após 24 horas de evolução, apresentou edema importante na área acometida, redução da perfusão capilar distal; cianose; parestesia e dor de forte intensidade. Perante o quadro clínico apresentado, qual é a conduta imediata a ser tomada?
- (A) Reposição volêmica e eletrolítica.
 - (B) Exploração vascular.
 - (C) Conduta expectante.
 - (D) Escarotomia com fasciotomia.
 - (E) Amputação do membro.

- 21) Lactente de seis meses iniciou quadro de febre, irritabilidade e choro frequente principalmente durante as mamadas. A mãe referiu que o paciente estava se recuperando de um resfriado. A otoscopia revelou abaulamento e hiperemia da membrana timpânica direita. O provável diagnóstico e a conduta mais adequada são, respectivamente:
- (A) otite efusiva; corticóide sistêmico.
 - (B) otite externa; gotas otológicas com antibiótico e corticóide.
 - (C) otomastoidite; internação hospitalar.
 - (D) otite colesteatomatosa; mastoidectomia.
 - (E) otite média aguda; amoxicilina.
- 22) Pacientes HIV-positivos possuem um risco aumentado para neoplasias. Dentre as opções abaixo, qual é o tipo mais prevalente nesta população?
- (A) Carcinoma Basocelular.
 - (B) Linfoma não Hodgking.
 - (C) Colangiocarcinoma.
 - (D) Carcinoma Nasofaríngeo.
 - (E) Neuroblastoma.
- 23) Uma criança, de três anos, chega à emergência conduzida pelos pais, apresentando imobilidade no braço esquerdo. Na história colhida, há relato de que, para evitar uma queda, a mesma foi puxada pela mão. Neste caso, a hipótese mais provável é:
- (A) Entorse de punho.
 - (B) Luxação da cabeça do rádio.
 - (C) Rutura da bursa úmero-escapular.
 - (D) Fratura de rádio.
 - (E) Fratura de úmero.
- 24) Paciente feminina, 67 anos, procura o atendimento médico voluntariamente para avaliação de queixas relativas à memória. Comparece à consulta sozinha e responde a maioria das questões sobre o estado mental dizendo que não sabe. Ela admite sintomas disfóricos (disforia). Com base na história clínica, qual seria o diagnóstico?
- (A) Doença de Alzheimer.
 - (B) Doença de Pick.
 - (C) Transtorno cognitivo leve.
 - (D) Doença por Corpúsculo de Lewy.
 - (E) Depressão.

- 25) Paciente, de 69 anos, apresenta, há um ano, dor articular e rigidez matinal nas mãos, com duração aproximada de 15 minutos. Refere que a dor melhora com o repouso, negando outros sintomas. Ao exame físico, observou-se: desvio lateral das articulações inter-falangianas distais; nódulos de Heberden; hipersensibilidade dolorosa à palpação e limitação da amplitude de movimento. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) osteoartrite.
 - (B) artrite reumatóide.
 - (C) esclerodermia.
 - (D) lupus eritematoso sistêmico.
 - (E) polimialgia reumática.
- 26) Assinale a opção que NÃO apresenta uma das metas do tratamento das lesões de coluna cervical.
- (A) Realinhar a coluna vertebral.
 - (B) Obter pronta recuperação funcional.
 - (C) Melhorar a recuperação neurológica.
 - (D) Obter e manter a estabilidade da coluna.
 - (E) Prevenir perda das funções e tecido neurológico não lesado.
- 27) Paciente de 38 anos, referindo dispnéia de esforço e síncope ao exercício, apresenta os seguintes dados ao exame físico: pulso radial de 72 bpm e digitiforme; PA= 120 x 80 mmHg; AC= RCR 3T (B4), sopro mesossistólico em borda esternal esquerda, que aumenta de intensidade com a posição supina e reduz com o acocoramento. Qual é a hipótese diagnóstica?
- (A) Estenose aórtica.
 - (B) Estenose aórtica tipo fixa.
 - (C) Prolapso valvar mitral.
 - (D) Tetralogia de Fallot.
 - (E) Cardiomiopatia hipertrófica.

- 28) Em relação ao câncer de laringe, assinale a opção correta.
- (A) O adenocarcinoma representa o tipo mais prevalente desta neoplasia.
 - (B) O uso do álcool e o tabagismo estão relacionados ao seu aparecimento.
 - (C) Lesões leucoplásicas da laringe não são consideradas como pré-malignas.
 - (D) A incidência nas mulheres tem diminuído nas últimas décadas.
 - (E) O tratamento consiste somente em radioterapia.
- 29) Um indivíduo masculino, de 65 anos, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, procura atendimento médico relatando febre alta 38,9°C há 3 dias, além de tosse seca, cefaléia, dor abdominal e diarreia. Ele possui história de alcoolismo crônico, porém sem outros problemas clínicos associados. Ao exame físico, mostra-se toxêmico, taquicárdico (98bpm), taquipnéico (36irm), com temperatura axilar 38,7 graus Celsius e pressão arterial de 100 x 60mmHg. Ausculta pulmonar mostra estertores no terço inferior de ambos os pulmões.
- Exames Complementares:
- Radiografia de tórax revela: infiltrados segmentares nos lobos inferiores, ausência de derrame pleural;
- Hemograma: Hematócrito= 35%, Leucograma= 19200, leucócitos com 91% de polimorfonucleares, sendo 9% de bastões;
- Gasometria arterial em ar ambiente: pH=7,48 / pO₂=52 / pCo₂ = 28mmhg / bicarbonato= 29
- Eletrólitos: Hiponatremia = 132mEq/l, Potássio = 4,7mEq/l, Cloro = 110mEq/l
- Quais seriam, respectivamente, o agente causal mais provável, a terapia inicial indicada e o exame complementar mais adequado?
- (A) Influenza A, oseltamivir (Tamiflu) e Swab nasofaríngeo cultura viral.
 - (B) *Mycobacterium tuberculosis*, RIP (rifampicina, isoniazida e pirazinamida) e Cultura e esfregaço para BAAR no escarro.
 - (C) *Legionella pneumophila*, ceftriaxona e azitromicina, Pesquisa na urina do antígeno de Legionella.
 - (D) *Pseudomonas aeruginosa*, polimixina B, hemoculturas.
 - (E) *Haemophilus influenzae*, vancomicina e gentamicina, Cultura do escarro.

- 30) Paciente de 25 anos apresentou trombose venosa profunda. Na história patológica pregressa, refere três abortos espontâneos. Ao exame físico, observa-se livedo reticular. Exames demonstram trombocitopenia e tempo de tromboplastina parcial ativada prolongado. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) púrpura trombocitopênica idiopática.
 - (B) síndrome de Bernard Soulier.
 - (C) síndrome do anticorpo antifosfolipideo.
 - (D) púrpura de Henoch-Schönlein.
 - (E) doença de von Willebrand.
- 31) Paciente com 65 anos, do sexo feminino, é atendida, em um Pronto Socorro, com náuseas, vômitos e quadro de dor abdominal em hipocôndrio direito, há cerca de dois dias, em caráter contínuo. Refere que os sintomas iniciaram após a ingestão de alimento gorduroso. Ao exame, nota-se: obesidade; bom estado geral; hidratada; corada; ictérica +/-++++; PA: 120/80mmHg e pulso: 92 bpm; abdome globoso, flácido, doloroso a palpação em hipocôndrio direito, com sinal de Murphy positivo. Com base nestes dados, qual é a hipótese diagnóstica mais provável e que exame inicial deve ser solicitado?
- (A) Úlcera duodenal; endoscopia digestiva alta.
 - (B) Neoplasia de via biliar; tomografia abdominal.
 - (C) Colecistite aguda; tomografia computadorizada abdominal.
 - (D) Cálculo renal; radiografia simples de abdome e urina EAS.
 - (E) Colecistite aguda; ultrassonografia abdominal.
- 32) Quanto à avaliação clínica da dor lombar, é INCORRETO afirmar que:
- (A) obesidade, estilo de vida sedentário e alterações degenerativas da coluna são fatores que contribuem para um aumento na prevalência desse sintoma.
 - (B) é uma das queixas mais comuns na prática clínica. Estima-se que até 80% das pessoas serão, em alguma época das suas vidas, afetadas por este sintoma.
 - (C) deve-se identificar, na avaliação, comprometimento neurológico, e descartar doenças sistêmicas subjacentes.
 - (D) afeta igualmente homens e mulheres, sejam eles trabalhadores braçais ou intelectuais.
 - (E) é necessário realizar, por vezes, abordagem multidisciplinar, em decorrência de fatores psicossociais envolvidos na dor lombar crônica.

- 33) Em um paciente vítima de acidente com veículo automotivo, com colisão lateral("t-bone"), qual a lesão associada mais comum a ser encontrada?
- (A) Lesão às vísceras abdominais.
 - (B) Fraturas ao redor do quadril(fêmur proximal, acetábulo).
 - (C) Fratura vertebral tipo explosão.
 - (D) Lesão torácica.
 - (E) Sangramento retro-peritoneal.
- 34) Em relação à desidratação causada por diarreia em lactentes, assinale a opção correta.
- (A) Segundo critérios clínicos de avaliação da desidratação, observa-se, na desidratação grave, redução da diurese, taquicardia, irritabilidade, olhos encovados e pressão arterial normal.
 - (B) Segundo critérios clínicos de avaliação da desidratação, observa-se, na desidratação moderada, sede, diurese normal e exame físico normal.
 - (C) Na desidratação hiponatrêmica a correção rápida da concentração sérica de sódio pode aumentar o risco de mielinólise pontina cerebral.
 - (D) Ao realizar a hidratação, a reposição de potássio deve ser iniciada de imediato, mesmo nas crianças anúricas.
 - (E) A desidratação hipernatrêmica é o tipo mais grave e necessita de correção do déficit hídrico rapidamente com soro hipotônico.
- 35) A lesão acidental do Plexo Braquial em adultos é mais comumente causada por:
- (A) acidente motociclístico.
 - (B) fratura exposta da articulação escapuloumeral.
 - (C) atropelamento.
 - (D) acidente automobilístico.
 - (E) queda com membro superior em extensão.

- 36) Feocromocitoma e hiperparatireoidismo são dois dos componentes identificados nas neoplasias endócrinas múltiplas do tipo 2A. O tumor que complementa a tríade clássica dessa condição é:
- (A) carcinoma papilífero de tireoide.
 - (B) linfoma intestinal.
 - (C) adenoma hipofisário produtor de ACTH.
 - (D) neuroma acústico.
 - (E) carcinoma medular de tireoide.
- 37) Criança, de um ano e seis meses, foi levada a um serviço de pronto atendimento com história de febre moderada e coriza, há aproximadamente dois dias. Ao exame físico: criança ativa; eupneica; hidratada; afebril; frequência respiratória 38irpm; frequência cardíaca 88 bpm; e ausculta pulmonar com roncocal difusos. Rx de tórax : hipotransparência triangular na região paratraqueal direita do tipo vela de barco. O diagnóstico mais provável e a conduta adequada são, respectivamente:
- (A) pneumonia; amoxicilina.
 - (B) corpo estranho em via aérea; broncoscopia.
 - (C) resfriado comum; expectante.
 - (D) tumor de tórax; tomografia computadorizada.
 - (E) endocardite; ecocardiograma.
- 38) O diagnóstico de abortamento infectado deve ser considerado quando uma mulher, em idade fértil, apresenta:
- (A) atraso menstrual; sangramento vaginal e icterícia.
 - (B) obnubilação; hipotensão arterial; dor abdominal e febre.
 - (C) atraso menstrual; cianose e icterícia.
 - (D) taquicardia; obnubilação e atraso menstrual.
 - (E) atraso menstrual; sangramento vaginal; dor abdominal e febre.

- 39) O quadro de Síndrome de HELLP caracteriza-se pela presença dos seguintes sinais:
- (A) edema, proteinúria; oligúria; dor epigástrica e plaquetopenia.
 - (B) hipertensão; edema; proteinúria; icterícia e convulsões.
 - (C) hipertensão; proteinúria; hemólise; edema; plaquetopenia e elevação das enzimas hepáticas.
 - (D) hipertensão; edema; convulsões; oligúria; hipernatremia e coma.
 - (E) edema; hipertensão; dor epigástrica; icterícia e coma.
- 40) Uma vez diagnosticada incompetência istmo-cervical como causa de abortamento habitual, a cerclagem do colo uterino deve ser realizada entre:
- (A) 02^a e 06^a semanas.
 - (B) 06^a e 08^a semanas.
 - (C) 12^a e 16^a semanas.
 - (D) 20^a e 22^a semanas.
 - (E) 20^a e 24^a semanas.
- 41) Paciente de 31 anos referindo astenia e febre iniciados há sete dias. Ao procurar atendimento médico, foram observadas palidez cutâneo-mucosa e equimoses. O hemograma revelou o seguintes resultados: hemácias 2,83 milhões; hematócrito 28,3%; hemoglobina 9,4g%; VCM 100 fl; HCM 33,2 pg; CHCM 33,2g/dl; RDW 14,6%; e leucócitos 9.700, com a seguinte contagem diferencial: basófilos 0, eosinófilos 0, bastões 0, segmentados 2%, linfócitos 40%, monócitos 1%. As células restantes (57%) apresentavam as seguintes características: núcleo com cromatina fina e presença de nucléolos, citoplasma com grânulos e bastonetes de Auer. Contagem de plaquetas 34.000. O diagnóstico é:
- (A) leucemia mieloide crônica, fase crônica.
 - (B) leucemia linfoblástica aguda.
 - (C) tricoleucemia.
 - (D) leucemia mieloide aguda.
 - (E) leucemia de células T do adulto.

- 42) Sobre apendicite é correto afirmar que:
- (A) seu diagnóstico diferencial pode incluir quase todas as causas de dor abdominal.
 - (B) o diagnóstico é mais fácil nos extremos de idade (crianças e idosos).
 - (C) a ecografia não tem utilidade para o auxílio no diagnóstico diferencial em neonatos.
 - (D) a linfadenite mesentérica não faz parte do diagnóstico diferencial em crianças com idade escolar.
 - (E) sintomas urinários ou hematúria microscópica excluem o diagnóstico de apendicite.
- 43) Criança de dois anos chega à emergência com história de acidente doméstico, apresentando queimadura em região da cabeça, pescoço e região anterior do tórax. De acordo com esses dados, qual é a porcentagem de área corpórea queimada?
- (A) 22%
 - (B) 32%
 - (C) 40%
 - (D) 45%
 - (E) 53%
- 44) No diagnóstico de câncer de colo uterino durante a gestação, qual dos procedimentos abaixo NÃO se pode realizar:
- (A) curetagem endocervical.
 - (B) avaliação colposcópica.
 - (C) biópsias múltiplas na junção escamocolunar.
 - (D) teste de Shiller.
 - (E) conização.
- 45) Dentre os agentes de indução intravenosa listados abaixo, qual é o que tem, como efeito adverso, hipertensão e taquicardia, devendo ser evitado em pacientes com doença coronariana?
- (A) Propofol.
 - (B) Cetamina.
 - (C) Tiopental.
 - (D) Etomidato.
 - (E) Midazolan.

- 46) Aos seis meses de vida, espera-se que a criança com desenvolvimento normal apresente os seguintes marcos de desenvolvimento, EXCETO:
- (A) bater dois cubos entre si.
 - (B) alcançar objetos.
 - (C) cessar o reflexo tônico cervical assimétrico.
 - (D) cessar o reflexo palmar.
 - (E) sentar sem apoio.
- 47) A doença que acomete o aparelho digestivo, provocando alterações da camada muscular que levam a fenômenos adinâmicos com perda do poder propulsivo e dilatação do intestino delgado e do esôfago, é:
- (A) dermatomiosite.
 - (B) periarterite nodosa.
 - (C) artrite reumatoide.
 - (D) esclerodermia.
 - (E) lipodistrofia intestinal.
- 48) Correlacione a distribuição vascular às respectivas síndromes clínicas e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

DISTRIBUIÇÃO VASCULAR	SÍNDROMES CLÍNICAS
I - Artéria cerebral posterior esquerda	() Síndrome Motora Pura
II - Artéria vertebral	() Alexia sem Agrafia
III- Vasos lentículoestriados	() Síndrome de Wallenberg
IV - Artéria cerebral direita	() Braço direito/face com paresia e afasia significativa
V - Artéria cerebral média esquerda	() Fraqueza na perna esquerda
(A) (I) (III) (V) (II) (IV)	
(B) (III) (I) (II) (V) (IV)	
(C) (IV) (II) (V) (III) (I)	
(D) (IV) (V) (III) (II) (I)	
(E) (II) (IV) (V) (I) (III)	

Prova : Amarela
 Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CP-CSM/12

- 49) Uma mulher de 26 anos procura um médico para mostrar testagem sorológica para hepatite B:

Exame	Resultado
HBsAg	positivo
Anti-HBs	negativo
Anti-HBc IgM	negativo
Anti-HBc IgG	positivo
HBeAg	positivo
Anti-HBe	negativo

A interpretação adequada, para estes resultados, é infecção pelo HBV do tipo:

- (A) Crônica de alta infectividade.
 - (B) Aguda de baixa infectividade.
 - (C) Crônica de baixa infectividade.
 - (D) Aguda de alta infectividade.
 - (E) Aguda tardia de baixa infectividade.
- 50) Mulher de 34 anos, deu entrada na emergência com dor pélvica aguda. Ela informou que já vem apresentando, há algum tempo, dor de característica cíclica acompanhando o ciclo menstrual com irradiação para região lombar e membros inferiores. Referiu ainda dispareunia e dismenorreia intensa. Frente ao quadro clínico, o diagnóstico mais provável é:
- (A) endometriose.
 - (B) apendicite.
 - (C) prenhez tubária.
 - (D) abortamento.
 - (E) miomatose uterina.