

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO DE
MÉDICOS NO CORPO DE SAÚDE DA MARINHA
/ CP-CSM-MD/2015)*

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

QUADRO DE MÉDICOS

- 1) Qual das opções a seguir representa uma operação bariátrica com mecanismo de ação puramente restritivo?
- (A) Colocação de banda gástrica ajustável.
 - (B) Derivação gástrica em Y de Roux.
 - (C) Desvio biliopancreático.
 - (D) Cirurgia de fobi-capela.
 - (E) Exclusão duodenal.
- 2) Um cirurgião realizou uma cirurgia de grande porte, com incisão xifo-púbica, em um paciente portador de câncer de pâncreas, debilitado e malnutrido. Para fechamento da aponeurose do músculo reto abdominal, qual fio de sutura deve ser utilizado?
- (A) Cat-Gut Cromado 0.
 - (B) Prolene 0.
 - (C) Monocryl 0.
 - (D) Vicryl 0.
 - (E) Algodão 0.
- 3) São métodos usados para diagnóstico de litíase biliar, EXCETO:
- (A) ultrassonografia.
 - (B) colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.
 - (C) ultrassonografia endoscópica.
 - (D) tomografia linear computadorizada helicoidal, associada à administração de contraste colangiográfico.
 - (E) seriografia esôfago-estômago-duodeno.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 4) Paciente masculino, 18 anos, índice de massa corporal 36, dor em fossa ilíaca direita há 3 dias. Leucograma 20.000 leucócitos, 2% de bastões. Em jejum há 10 horas, ao exame clínico encontra-se em boas condições clínicas. Sem doenças prévias. Tomografia computadorizada de abdômen realizada na emergência evidencia apendicolito e borramento da gordura pericecal, sem pneumoperitônio ou líquido livre. Assinale a opção que apresenta a melhor abordagem para o quadro clínico em questão.
- (A) Colonoscopia de urgência.
 - (B) Iniciar antibioticoterapia o mais rápido possível, seguida de apendicectomia videolaparoscópica.
 - (C) Analgesia regular e reavaliação em 48h.
 - (D) Prescrição de antibiótico oral e reavaliação em 48 horas.
 - (E) Litotripsia extracórporea.
- 5) Assinale a opção que apresenta uma indicação para cirurgia bariátrica.
- (A) IMC Acima de 30 com comorbidades.
 - (B) IMC Acima de 35 sem comorbidades.
 - (C) IMC Acima de 40 Sem comorbidades.
 - (D) Instabilidade do ponto de vista psiquiátrico.
 - (E) Sucesso na terapia nutricional.
- 6) Paciente, com 10 anos de idade, apresentando disfagia progressiva (inicialmente para líquidos, atualmente com dificuldade de deglutição de alimentos sólidos), regurgitação e emagrecimento há 1 ano. Seriografia diagnóstica imagem de "Bico de Pássaro" na junção esôfago-gástrica, com esôfago de calibre normal. Esofagomanometria evidencia: esfíncter esofágico inferior hipertenso, com falha no relaxamento durante a deglutição. Pressão acima do normal no corpo do esôfago. Endoscopia com biópsia não evidencia lesões na mucosa esofágica, e confirma diminuição do relaxamento do esfíncter esofágico inferior. O tratamento mais seguro e efetivo para o caso descrito acima é
- (A) esofagomiotomia cirúrgica.
 - (B) esofagectomia com transposição de tubo gástrico.
 - (C) funduplicatura tipo nissen.
 - (D) funduplicatura tipo D'Or.
 - (E) dilatação esofágica por balão.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 7) Paciente masculino, 60 anos, chega à emergência com quadro de dor em hipocôndrio direito há 48h, refere 3 episódios prévios semelhantes, porém de duração de apenas algumas horas. HPP: diabético há 10 anos em tratamento regular com metformina. Exame físico dor à palpação do hipocôndrio direito. Exames laboratoriais Hemograma com 12.000 leucócitos/mm³, amilase normal, bilirrubina total 4mg/dl, glicose 160g/dl, demais exames laboratoriais dentro da normalidade. Ultrassonografia evidencia vesícula biliar hidrópica, paredes edemaciadas com 6mm de espessura, edema perivesicular e imagem de cálculo de cerca de 1,5cm impactado no infundíbulo da vesícula, ducto colédoco de calibre normal. Considerando que o paciente possui risco cirúrgico ASA 3 e está em jejum, o tratamento definitivo para o quadro acima é
- (A) analgesia endovenosa para melhora da dor.
 - (B) colecistectomia videolaparoscópica.
 - (C) ácido ursadesoxicólico VO + antibioticoterapia endovenosa.
 - (D) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica de urgência.
 - (E) colecistograma oral de urgência.
- 8) No paciente com traumatismo abdominal fechado, o retroperitônio é mais bem avaliado por
- (A) ultrassonografia.
 - (B) radiografia simples.
 - (C) tomografia computadorizada.
 - (D) ressonância magnética.
 - (E) videolaparoscopia diagnóstica.
- 9) São sinais radiológicos de obstrução intestinal, EXCETO:
- (A) apagamento das linhas do flanco.
 - (B) distensão de alças intestinais.
 - (C) presença de níveis hidroaéreos.
 - (D) distensão dos cólons.
 - (E) ausência de imagens de gás na ampola retal.

- 10) O exame de imagem-padrão ouro para diagnóstico de trombose de veia esplênica é
- (A) USG com dopplerfluxometria.
 - (B) arteriografia.
 - (C) ressonância magnética.
 - (D) tomografia.
 - (E) endoscopia digestiva alta.
- 11) A propedêutica subsequente ao achado de lesão de alto grau na colpocitologia oncótica é
- (A) repetir a colpocitologia oncótica imediatamente.
 - (B) repetir a colpocitologia oncótica após três (03) meses.
 - (C) realizar colposcopia e biópsia dirigida.
 - (D) realizar conização.
 - (E) realizar histerectomia total.
- 12) Ao acompanhar um trabalho de parto a termo, o obstetra encontrou a parturiente agitada, com fortes dores abdominais e polissístolia. Essa paciente apresentava, à palpação do abdome, anel de constrição do útero próximo à cicatriz umbilical e ligamentos redondos tensos. Após alguns minutos, as dores e as contrações cessaram, o feto apresentava bradicardia e notou-se hemorragia por via vaginal. O relato acima é típico de
- (A) iminência de eclampsia.
 - (B) descolamento prematuro de placenta.
 - (C) rotura uterina.
 - (D) placenta prévia.
 - (E) rotura de vasa prévia.
- 13) A conduta no sangramento pós-menopausa com ultrassonografia pélvica normal é a
- (A) administração de progestogênio.
 - (B) administração de estrogênio.
 - (C) administração de estrogênio e progestogênio.
 - (D) histerectomia total.
 - (E) histeroscopia.

- 14) Qual o patógeno mais comum de artrite séptica em adultos jovens sem comorbidades?
- (A) Staphylococcus aureus.
 - (B) Staphylococcus epidermidis.
 - (C) Haemophilus influenzae.
 - (D) Germes anaeróbios.
 - (E) Neisseria gonorrhoeae.
- 15) Paciente de 23 anos, vida sexual ativa, com uso de preservativo, veio ao consultório ginecológico com queixa de corrimento homogêneo, branco, com odor fétido no período menstrual e na relação sexual. Ao exame à fresco do corrimento, observou-se um pH de 4,8 e, ao exame microscópico, a presença de clue-cells. Qual a droga de primeira escolha para o tratamento dessa paciente?
- (A) Cetoconazol.
 - (B) Fluconazol.
 - (C) Metronidazol.
 - (D) Nistatina.
 - (E) Fenticonazol.
- 16) Com relação à neoplasia trofoblástica gestacional é INCORRETO afirmar que
- (A) a metástase pode ser cerebral e/ou hepática.
 - (B) a gravidez molar tem imagem em "flocos de neve" ao ultrassom.
 - (C) a mola completa geralmente é diploide 46XX.
 - (D) a mola parcial tem cariótipo triploide.
 - (E) na mola completa, o embrião está presente, mas raramente sobrevive.
- 17) Na suspeita de síndrome compartimental aguda, qual o mais importante sinal clínico?
- (A) Dor desproporcional ao trauma.
 - (B) Turgidez do compartimento acometido.
 - (C) Fraqueza muscular.
 - (D) Palidez.
 - (E) Diminuição dos pulsos arteriais periféricos.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 18) Paciente de 50 anos, casada, G3P3A0, professora, proveniente da capital do estado, veio para consulta ginecológica com queixa de fogachos, principalmente noturnos, espaniomenorreia, dispareunia, ansiedade e insônia. Com data da última menstruação há 2 meses. Quanto ao quadro clínico da paciente, pode-se afirmar que
- (A) a paciente se encontra na fase de senilidade, em que ocorre a involução dos órgãos genitais.
 - (B) a menopausa ocorre mais frequentemente entre 40 e 43 anos de idade da mulher.
 - (C) a paciente deve estar fazendo ciclos ovulatórios, o que explica a irregularidade menstrual.
 - (D) ocorre uma falência da adeno-hipófise com diminuição das gonadotrofinas (FSH e LH).
 - (E) grande parte dos sintomas ocorre pelo decréscimo da produção de estrogênio pelos ovários.
- 19) Qual a lesão óssea maligna mais comum em crianças abaixo de 10 anos de idade?
- (A) Carcinoma metastático.
 - (B) Condrosarcoma.
 - (C) Osteossarcoma.
 - (D) Sarcoma de Ewing.
 - (E) Tumor de células gigantes.
- 20) Qual o tipo mais comum de infecção óssea?
- (A) Abscesso de Brodie.
 - (B) Osteomielite aguda hematogênica.
 - (C) Osteomielite crônica.
 - (D) Osteomielite subaguda hematogênica.
 - (E) Osteomielite esclerosante de Garré.

21) Paciente de 30 anos, com quadro de transtorno afetivo bipolar em tratamento com carbonato de lítio 900 mg, e há duas semanas em uso de risperidona na dose de 6 mg ao dia, procurou o serviço de emergência com queixa de febre de 39° associada à sudorese excessiva, rigidez muscular e tremores. Ao exame físico, foi observado taquipneia e taquicardia, ao exame laboratorial verificou-se leucocitose, aumento de CPK e litemia sérica de 1,1 meq/l. A hipótese diagnóstica e a conduta a ser tomada nesse caso são, respectivamente:

- (A) síndrome neuroléptica maligna e deve-se internar o paciente, monitorar seus sinais vitais, suspender a risperidona e avaliar a introdução de bromocriptina para controle.
- (B) síndrome colinérgica e deve-se internar o paciente, hidratá-lo vigorosamente, avaliar a necessidade de diálise, suspender a administração de lítio e risperidona e introduzir haloperidol IM.
- (C) síndrome serotoninérgica e deve-se manter o paciente em observação por 12h, hidratá-lo, manter as medicações em uso e introduzir lorazepam para sedação.
- (D) intoxicação por lítio e deve-se internar o paciente e monitorizar a função renal, suspender a administração de lítio e aumentar a dose de risperidona.
- (E) delírium anticolinérgico e deve-se manter o paciente em observação em serviço de emergência, manter as medicações em uso e introduzir biperideno.

22) No tratamento de casos de fraturas expostas com alto grau de contaminação, é recomendada a associação das seguintes classes de antimicrobianos, por via endovenosa, para profilaxia de infecção:

- (A) lincosamida + glicopeptídeo
- (B) betalactâmico + fluoroquinolona
- (C) macrolídeo + carbapenêmico
- (D) cefalosporina de primeira geração + aminoglicosídeo
- (E) nitroimidazólico + sulfonamida

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 23) O teste de fibronectina fetal é um marcador importante para
- (A) anomalias congênitas.
 - (B) morte fetal.
 - (C) corioamnionite.
 - (D) infecções fetais.
 - (E) prematuridade.
- 24) Assinale a opção que agrupa as características da urina na hematúria glomerular.
- (A) Dismorfismo positivo, cilindros hemáticos, proteinúria > 500mg nas 24h.
 - (B) Presença de coágulos, dismorfismo positivo, proteinúria > 50 mg nas 24h.
 - (C) Dismorfismo positivo, cor vermelha ou rosa, proteinúria > 50 mg nas 24h.
 - (D) Presença de coágulos, coloração marrom, proteinúria > 500mg nas 24h.
 - (E) Dismorfismo negativo, cilindros celulares, proteinúria > 500 mg nas 24h.
- 25) As manifestações clássicas da pré-eclâmpsia ou toxemia gravídica são:
- (A) edema; proteinúria; e hipertensão arterial.
 - (B) proteinúria; dor abdominal e oligúria.
 - (C) edema; proteinúria; e convulsão.
 - (D) hipertensão arterial; edema; e síndrome nefrótica.
 - (E) eclâmpsia; hipertensão arterial; e DPP (deslocamento prematuro de placenta).
- 26) Em pacientes com fratura exposta de tíbia causada em decorrência de perfuração por arma de fogo, na suspeita de lesão vascular associada, deve ser realizado o exame complementar denominado
- (A) tomografia computadorizada.
 - (B) ultrassonografia.
 - (C) angiografia/arteriografia.
 - (D) ressonância nuclear magnética.
 - (E) cintilografia.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

27) Uma paciente pré-escolar de 4 anos é levada à consulta ambulatorial, apresentando quadro de dispneia, e dor precordial há 5 dias. Durante a consulta, é relatado que a paciente apresenta diariamente febre há 3 meses e artrite em ambos os joelhos há cerca de 2 meses. No exame físico, são observados temperatura axilar de 37°C, abafamento de bulhas cardíacas, ritmo regular em dois tempos, FC: 110 bpm, dor e edema no joelho esquerdo e também nos tornozelos, além de linfadenopatia. Sendo assim, qual é a hipótese diagnóstica mais provável a ser considerada?

- (A) Doença de Kawasaki.
- (B) Febre reumática.
- (C) Espondilite anquilosante.
- (D) Artrite idiopática juvenil.
- (E) Dermatomiosite juvenil.

28) Um lactente de 7 meses de idade é levado por sua mãe à consulta de puericultura com pediatra assistente. Esse lactente é nascido a termo, de parto vaginal, APGAR 9/9, sem intercorrências. Até o momento apresenta desenvolvimento dentro da normalidade. O que o pediatra assistente pode observar durante o exame físico normal do lactente, com relação ao seu desenvolvimento?

- (A) Senta-se brevemente, com apoio da pelve, alcança e segura objetos de uma mão para a outra, prefere a mãe, balbucia e forma sons vocálicos polissilábicos.
- (B) Fala palavras com consoantes como mama, papa, ri alto, fica em pé sozinho, prefere a mãe e balbucia, gosta de espelho, responde ao som do seu nome.
- (C) Reflexo Moro ainda presente, senta-se previamente com apoio da pelve, sustenta a maior parte do peso, engatinha, segura objetos com o polegar e o indicador.
- (D) Senta-se sozinho e permanece sentado sem apoio, levanta-se para ficar em pé e caminha segurando-se nos móveis, responde ao som do seu nome.
- (E) Fala palavras com consoantes como mama, papa, faz brincadeiras simples com bola, dá objetos para outras pessoas quando lhe é pedido.

- 29) As vitaminas são compostos orgânicos essenciais e estão envolvidos em funções fundamentais do organismo, como o crescimento, manutenção da saúde e do metabolismo. Sendo assim, as alterações epiteliais descritas como manchas hiperkeratóticas, geralmente presentes nos braços, pernas, ombros e nádegas, assim como as lesões oculares, descritas como manchas de Bitot (formação de placas na conjuntiva queratinizada), são características da deficiência de qual vitamina?
- (A) B12
 - (B) B3
 - (C) C
 - (D) K
 - (E) A
- 30) É característico de infecção puerperal a temperatura axilar de
- (A) até 37°C no 2º dia.
 - (B) de 38° C ou maior no 1º dia.
 - (C) de 38°C ou maior a partir do 2º dia.
 - (D) de 38° C ou maior a partir do 3º dia.
 - (E) de 39° C no 1º dia.
- 31) Com relação à profilaxia da infecção do trato urinário é correto afirmar que
- (A) o agente alvo da terapia, nesses casos, é a *Candida albicans*.
 - (B) as quinolonas são as drogas mais indicadas pelo baixo índice de indução de resistência.
 - (C) quando relacionada ao ato sexual, prescreve-se um comprimido de antimicrobiano antes do coito.
 - (D) pode ser indicada na gestação, reduz a incidência de pielonefrite e de bebês com baixo peso.
 - (E) para que se inicie a profilaxia é preciso que a urino-cultura seja positiva.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 32) A denominação Kwashiorkor e Marasmo são descritas como formas graves de desnutrição proteico-calórica. Quais características estão presentes no Marasmo?
- (A) Edema, anorexia, diarreia e hepatomegalia.
 - (B) Letargia, irritabilidade, vômitos e diarreia.
 - (C) Apatia, perda de peso, pele enrugada e diarreia da fome.
 - (D) Vômitos, diarreia, edema e letargia.
 - (E) Dermatite, cabelo fino e fezes com muco.
- 33) Paciente coronariopata fez uso de sildenafil nas últimas 8h e dirigiu-se ao serviço de emergência por apresentar dor anginosa. Qual medicação está contraindicada nesse momento?
- (A) Ácido acetilsalicílico.
 - (B) Clopidogrel.
 - (C) Dinitrato de isossorbida.
 - (D) Metoprolol.
 - (E) Morfina.
- 34) O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) apresenta como critérios diagnósticos específicos a seguinte sequência de sintomas:
- (A) hiperexcitabilidade com hipervigilância e resposta de sobressalto exagerada.
 - (B) preocupação persistente sobre ter ataques de pânico adicionais e euforia.
 - (C) ansiedade e preocupação associada a inquietação, tensão e fatigabilidade.
 - (D) ansiedade acerca de estar em locais ou situações de onde possa ser difícil sair e euforia.
 - (E) esquiva, antecipação ansiosa ou sofrimento na situação social ou de desempenho temida, interferindo na rotina ou desempenho ocupacional.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 35) Lactente de 12 meses chega à emergência apresentando febre alta de 39°C há 7 dias, com exantema disseminado, hiperemia de orofaringe, e de conjuntiva sem exsudato, com língua em morango. Há também adenomegalia cervical não supurativa e edema de extremidades (mãos e pés). O hemograma colhido na emergência mostrava leucocitose, anemia e trombocitose. Qual o diagnóstico provável desse quadro?
- (A) Escarlatina.
 - (B) Exantema Súbito.
 - (C) Varicela.
 - (D) Doença de Kawasaki.
 - (E) Síndrome mão pé boca.
- 36) Em consulta pré-operatória de cirurgia de médio porte com anestesia geral, um paciente relatou uso contínuo de losartan, atenolol, hidroclorotiazida, ácido acetil salicílico, sinvastatina, levotiroxina, além de cápsulas de alho. A cirurgia está marcada para às 9:30 da manhã. Nesse caso, qual prescrição está INCORRETA?
- (A) Suspender hidroclorotiazida no dia da cirurgia.
 - (B) Suspender atenolol na véspera.
 - (C) Suspender ácido acetil salicílico 7 dias antes.
 - (D) Suspender o uso de cápsulas de alho 7 dias antes.
 - (E) Manter o uso de sinvastatina.
- 37) A memantina, indicada na Doença de Alzheimer moderada a grave, é um medicamento cujo principal mecanismo é agir como
- (A) modulador dos canais de cálcio.
 - (B) antagonista dos receptores de glutamato.
 - (C) agonista muscarínico.
 - (D) inibidor da butiril-colinesterase.
 - (E) modulador dos receptores colinérgicos.

- 38) Na doença inflamatória intestinal, quais sintomas definem a colite fulminante?
- (A) Febre, mais de 3 evacuações com sangue, trombocitose e leucopenia.
 - (B) Febre, anemia grave, hipoalbuminemia, leucocitose e mais de 5 evacuações com sangue.
 - (C) Presença de muco, febre, pancitopenia e emagrecimento.
 - (D) Febre, mais de 5 evacuações com sangue, trombocitose e emagrecimento.
 - (E) Febre, mais de 3 evacuações com sangue, leucopenia e anemia grave.
- 39) As duas formas mais comuns de doença causada pela *Entamoeba histolytica* são a colite amebiana e o abscesso hepático amebiano. Assinale a opção que apresenta as complicações da colite amebiana.
- (A) Peritonite, anemia, desidratação e hipotermia.
 - (B) Colite necrosante aguda, megacólon tóxico e peritonite.
 - (C) Megacólon tóxico, oligúria e hipoalbuminemia.
 - (D) Ameboma, anemia e leucopenia.
 - (E) Anemia, trombocitopenia e oligúria.
- 40) Um paciente pré-escolar de 4 anos chega à emergência apresentando, há 3 dias, histórico de febre baixa, associada à cefaleia e coriza, além de vermelhidão facial. Há 24 horas, a erupção se espalhou para o tronco e membros superiores (porção extensora), sendo que as palmas e plantas dos pés não foram acometidos. O estado geral da criança é bom e não há evidência de visceromegalias. A hipótese diagnóstica mais provável desse caso é denominada
- (A) quinta doença ou eritema infeccioso.
 - (B) sarampo.
 - (C) rubéola.
 - (D) exantema súbito.
 - (E) varicela.

- 41) Recém-nascido, idade gestacional de 38 semanas e 5 dias, pequeno para idade gestacional e do sexo feminino. Apresenta ao exame físico linfedema de mãos e pés, orelhas protuberantes e sopro cardíaco, cujo ecocardiograma evidenciou prolapso da valva mitral. O diagnóstico provável desse caso é a síndrome:
- (A) de Noonan.
 - (B) de Down.
 - (C) de Prader-Willi.
 - (D) de Turner.
 - (E) do X-Frágil.
- 42) Assinale a opção que apresenta as alterações esperadas na hipercalcemia.
- (A) Dificuldade de concentração, úlcera péptica, poliúria, bradicardia e diminuição do intervalo QT no ECG.
 - (B) Depressão, oligúria, hipotireoidismo, taquicardia e estímulo do nódulo AV demonstrado no ECG.
 - (C) Euforia, nefrolitíase, úlcera de córnea, oligúria e aumento do intervalo QT no ECG.
 - (D) Alteração da personalidade, hipotireoidismo, diminuição da sede, oligúria e taquicardia.
 - (E) Depressão, estupor, constipação, anorexia e aumento do intervalo QT no ECG.
- 43) O mecanismo de ação da venlafaxina é a inibição
- (A) da recaptação de serotonina.
 - (B) da recaptação de serotonina e norepinefrina.
 - (C) dos receptores de dopamina e norepinefrina.
 - (D) da recaptação de serotonina e dopamina.
 - (E) dos receptores de dopamina.
- 44) Qual dos relaxantes musculares listados abaixo é o único despolarizante?
- (A) Cisatracúrio.
 - (B) D-tubocurarina.
 - (C) Pancurônio.
 - (D) Succinilcolina.
 - (E) Mivacúrio.

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

- 45) Qual a causa mais comum de reações anafiláticas intraoperatórias?
- (A) Látex.
 - (B) Relaxantes musculares.
 - (C) Agentes indutores.
 - (D) Drogas narcóticas.
 - (E) Produtos sanguíneos.
- 46) Cefaleia pós-punção dural ocorre em pequena proporção nos bloqueios subaracnóideos. O fator que aumenta sua incidência é
- (A) o paciente masculino.
 - (B) o paciente idoso.
 - (C) a baricidade do anestésico local.
 - (D) a posição do paciente.
 - (E) a agulha mais calibrosa.
- 47) Caracteriza-se pela presença de tiques múltiplos, motores e fônicos, que se alternam e podem remitir espontaneamente. É um quadro neuropsiquiátrico crônico, não degenerativo e que se inicia abaixo dos 18 anos. Trata-se de:
- (A) transtorno obsessivo compulsivo.
 - (B) transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.
 - (C) crise epiléptica.
 - (D) síndrome de tourette.
 - (E) transtorno desafiador de oposição.
- 48) Pacientes com lesões medulares podem apresentar descompensação ventilatória aguda. Lesões acima de que nível levam a necessidade de entubação precoce, no local do trauma, como uma medida salvadora?
- (A) C7
 - (B) T1
 - (C) T3-T4
 - (D) C3
 - (E) T12

Prova : Amarela
Profissão : QUADRO DE MÉDICOS

Concurso : CSM-Md/15

49) Recém-nascido a termo, de parto vaginal, APGAR 9/10, pré-natal sem complicações. Até o momento da alta hospitalar, não havia eliminado mecônio. Durante exame físico, apresentava abdome distendido e alguns episódios de vômitos biliosos. Após investigação, recebeu diagnóstico de Doença de Hirschprung. O exame considerado como padrão ouro para definição dessa doença é denominado

- (A) colonoscopia.
- (B) raio x de abdome.
- (C) clister opaco.
- (D) biópsia retal.
- (E) ultrassonografia de abdome.

50) Durante o exame neurológico de um paciente politraumatizado, foi encontrado o seguinte resultado: abria os olhos aos estímulos verbais, falava palavras inapropriadas e a resposta motora era de flexão anormal. Qual era a pontuação desse paciente na escala de coma de Glasgow?

- (A) 3
- (B) 5
- (C) 6
- (D) 7
- (E) 9