



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Vagas Remanescentes

Edital nº 05/2018 – HC - Prova Objetiva – 11/03/2018

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

401 – Residência Médica
Áreas de Acesso Direto

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 100 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.6.6 do Edital.
 - h) Emprestar materiais para realização das provas.**Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
9. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Clínica Médica

Cirurgia Geral

Ginecologia e
Obstetrícia

Pediatria

Medicina
Preventiva e
Social

✕

RESPOSTAS									
01 -	11 -	21 -	31 -	41 -	51 -	61 -	71 -	81 -	91 -
02 -	12 -	22 -	32 -	42 -	52 -	62 -	72 -	82 -	92 -
03 -	13 -	23 -	33 -	43 -	53 -	63 -	73 -	83 -	93 -
04 -	14 -	24 -	34 -	44 -	54 -	64 -	74 -	84 -	94 -
05 -	15 -	25 -	35 -	45 -	55 -	65 -	75 -	85 -	95 -
06 -	16 -	26 -	36 -	46 -	56 -	66 -	76 -	86 -	96 -
07 -	17 -	27 -	37 -	47 -	57 -	67 -	77 -	87 -	97 -
08 -	18 -	28 -	38 -	48 -	58 -	68 -	78 -	88 -	98 -
09 -	19 -	29 -	39 -	49 -	59 -	69 -	79 -	89 -	99 -
10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	60 -	70 -	80 -	90 -	100 -

CLÍNICA MÉDICA

01 - Paciente feminina, 78 anos, busca auxílio no Ambulatório de Reumatologia por quadro de aumento de volume em articulações distais de ambas as mãos, além de dor em joelhos ao iniciar o movimento. Refere que tem esse quadro desde os 50 anos, porém “nunca recebeu medicação que curasse seu problema”. Sobre a osteoartrite, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A osteoartrite é mais comum em mulheres que em homens e essa diferença de prevalência aumenta com a idade.
- b) Na osteoartrite tem-se acometimento frequente de punhos, cotovelos e tornozelos.
- c) As osteoartrites de mão apresentam grande sintomatologia dolorosa, implicando incapacidade laborativa do paciente.
- d) A incidência de osteoartrite não apresenta boa correlação com a idade do indivíduo.
- e) Devido à melhoria do atendimento médico, tem-se observado diminuição na prevalência da osteoartrite.

02 - Paciente com 56 anos de idade, previamente dislipidêmico, sem uso de medicação específica e história de trombose venosa de membros inferiores há 2 meses, faz uso de warfarina. Apresenta mal-estar epigástrico vago, sensação de plenitude pós-prandial e dor em queimação epigástrica que iniciou há 3 meses. Refere acordar por causa da dor. Ao procurar a unidade básica de saúde, recebeu o diagnóstico clínico de gastrite e foi medicado com cimetidina. Como a dor não passava, resolveu, por conta própria, acrescentar o uso de omeprazol. Quatro dias após o início do omeprazol, deu entrada na Emergência por hematêmese e melena. Nesse momento, ao exame físico apresentava palidez extremamente intensa e se encontrava em choque hipovolêmico. Evoluiu com parada cardíaca e não foi possível reverter a situação, indo a óbito no mesmo dia. Com base nesse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Omeprazol tem a capacidade de inibir o citocromo P450 e potencializa a ação da warfarina.
- b) O diagnóstico mais comum para dor epigástrica é a dispepsia não ulcerosa.
- c) Dois terços dos pacientes com úlcera duodenal se queixam de dor que os faz acordar de noite, entre meia noite e 3 h da madrugada.
- ▶ d) O tratamento empírico em pacientes >45 anos de idade pode ser tentado por curto espaço de tempo, inicialmente, mesmo com sintomas como despertar noturno, pois a chance de resposta ao tratamento é alta.
- e) Cimetidina tem a capacidade de inibir o citocromo P450 e potencializa a ação da warfarina.

03 - Paciente com 28 anos se queixa de náusea, vômitos, fraqueza e mialgia que iniciaram há 10 dias, com febre até 39 °C aferida. Há 2 dias, passou a apresentar icterícia, colúria e acolia e queixa de dor no hipocôndrio direito, contínua, com sensação de peso. Nega uso de álcool de forma abusiva, informação confirmada pela esposa presente à consulta. Nega uso de medicações, chás ou ervas, com exceção do uso recente de paracetamol 1g/24h para dor e febre. Ao exame físico apresenta icterícia intensa, dor à palpação de hipocôndrio direito e hepatimetria de 16 cm. Os exames complementares demonstram ALT 2.352 UI/ml, AST 1.839 UI/ml, BT 24 mg/dl, BD 19,7 mg/dl, RNI 1,2. Sorologias demonstram HBsAg positivo, anti-HBc IgM positivo, HBeAg positivo, anti-HBe negativo, anti-HBs negativo, anti-HAV total positivo, anti-HCV negativo, FAN negativo, anticorpo antimúsculo liso 1:80. Qual o diagnóstico dessa situação clínica?

- a) Hepatite aguda A.
- ▶ b) Hepatite aguda B.
- c) Hepatite aguda C.
- d) Hepatite autoimune.
- e) Hepatite medicamentosa.

04 - Paciente de 52 anos, sexo feminino, portadora de transtorno bipolar tipo 1, é encaminhada ao serviço de endocrinologia para avaliação de hipotireoidismo primário. Qual dos medicamentos abaixo pode estar relacionado ao quadro dessa paciente?

- a) Carbamazepina.
- b) Divalproato de sódio.
- c) Fumarato de quetiapina.
- d) Paroxetina.
- ▶ e) Carbonato de lítio.

05 - Paciente com 67 anos, sexo feminino, procura assistência médica devido a dor e rigidez na musculatura da cintura escapular e pélvica de início há 30 dias, após o falecimento do marido. Nega sintomas relacionados ao aparelho cardíaco, pulmonar, urinário e gastrointestinal. Exames laboratoriais com discreta anemia normocítica normocrômica, VHS 98 mm, proteína C reativa ultrasensível 45,1 mg/L. Qual o provável diagnóstico dessa paciente?

- ▶ a) Polimialgia reumática.
- b) Fibromialgia.
- c) Dermatopolimiosite.
- d) Transtorno de ansiedade.
- e) Tuberculose.

- 06 - Paciente de 34 anos, sexo feminino, procura assistência médica devido a tontura. Refere episódios de vertigem com duração de segundos relacionados exclusivamente com o movimento da cabeça. Nega perda auditiva ou a presença de tinnitus. Qual o diagnóstico mais provável dessa paciente?**
- a) Doença de Ménière.
 - ▶ b) Vertigem posicional paroxística benigna.
 - c) Migrânea vestibular.
 - d) Schwannoma vestibular.
 - e) Ataque isquêmico transitório de circulação cerebral posterior.
- 07 - A respeito da faringite aguda, assinale a alternativa correta.**
- a) A faringite aguda causada pelo estreptococo do grupo A é comum em crianças com menos de 3 anos de idade.
 - b) A faringite aguda na população adulta tem como principal etiologia a bactéria *Streptococcus pyogenes*.
 - ▶ c) A infecção aguda pelo vírus HIV pode ocasionar um quadro de faringite aguda, devendo ser considerada nos pacientes com comportamento de risco.
 - d) O início precoce do antibiótico penicilina no tratamento da faringite aguda estreptocócica é importante para a prevenção da glomerulonefrite aguda.
 - e) No paciente com faringite aguda, a presença de linfonodos aumentados e dolorosos na região cervical é sugestivo da etiologia viral, principalmente da família rinovírus.
- 08 - Qual dos achados abaixo NÃO é uma manifestação precoce habitual da artrite reumatoide?**
- a) Anticorpo anticitrulina positivo.
 - b) Elevação da proteína C reativa.
 - c) Fator reumatoide positivo.
 - d) Poliartrite.
 - ▶ e) Erosões articulares na radiografia das mãos.
- 09 - Sobre o tratamento da síndrome dispéptica, assinale a alternativa correta.**
- a) Omeprazol, lansoprazol, rabeprazol e nizatidina são exemplos de medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase.
 - ▶ b) Os medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase apresentam um início de ação rápido com um efeito inibitório máximo da secreção ácida de 2 a 6 horas após a sua administração.
 - c) Os medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase ocasionam uma inibição da secreção ácida com duração até 24 horas após a sua administração.
 - d) A eficácia dos medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase é maximizada se eles forem administrados durante uma refeição.
 - e) O uso crônico dos medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase está associado ao desenvolvimento de tumor carcinoide no ser humano.
- 10 - Paciente de 52 anos de idade, sexo masculino, procura assistência médica para tratamento de diabetes mellitus tipo 2. Ele é portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida com classe funcional III (NYHA) e doença renal crônica com taxa de filtração glomerular 28 ml/minuto. O exame laboratorial apresenta glicemia de jejum 210 mg/dL e hemoglobina glicosilada 9,8%. Qual dos medicamentos abaixo é o mais apropriado para o controle do diabetes mellitus deste paciente?**
- a) Glibenclamida.
 - ▶ b) Insulina.
 - c) Metformina.
 - d) Pioglitazona.
 - e) Repaglinida.
- 11 - Paciente feminina, 43 anos, vem à consulta de rotina no ambulatório de reumatologia referindo que, desde a última consulta, realizada há 90 dias, iniciou com novos sintomas de dor e aumento de volume de ambos os punhos, ambos os joelhos e em metacarpofalangeanas. Relata aumento da duração da rigidez matinal. Refere ter o diagnóstico há 3 anos e que vem fazendo uso regular de prednisolona 10 mg pela manhã, metotrexate 20 mg uma vez por semana, hidroxicloroquina 400 mg pela manhã e sulfassalazina 1 g a cada 12 horas, prescritas desde a última consulta. Apresentou diarreia ao uso de leflunomina, não tolerando esta medicação. Possui anticorpos anticitrulina positivos em altos títulos. Sobre as opções terapêuticas da artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Metotrexate é a droga de escolha no tratamento da artrite reumatoide, funcionando como âncora na combinação de múltiplas terapias.
 - b) Quando se faz uso de prednisolona, a preocupação e prevenção referente a osteoporose não deve ser considerada.
 - c) O uso de adalimumabe, uma droga antagonista do receptor da interleucina-06, deve ser considerado uma das opções terapêuticas.
 - d) O uso de rituximabe, uma droga anti-TNF, deve ser considerado.
 - e) O uso de tocilizumabe, uma droga anti-CD20, deve ser considerado.

12 - A respeito da pneumonia adquirida na comunidade (PAC), assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Streptococcus pneumoniae é o agente causador mais comum de PAC.
- b) Os fatores de risco para PAC incluem alcoolismo, asma, imunossupressão, institucionalização e idade menor que 70 anos.
- c) No diagnóstico diferencial da PAC devem ser consideradas apenas as causas infecciosas, não sendo importante considerar as causas não infecciosas.
- d) Entre 20 - 25% das hemoculturas colhidas dos pacientes hospitalizados com PAC são positivas e o agente patogênico mais frequentemente isolado é o Haemophilus influenzae.
- e) Em pacientes com diagnóstico de PAC a nível ambulatorial, que são previamente hígidos e sem uso de antibióticos nos últimos 90 dias, o antibiótico de escolha para início de tratamento é ampicilina-sulbactam.

13 - Qual das seguintes drogas anti-hipertensivas, mais comumente, pode levar a quadro de anemia hemolítica?

- ▶ a) Alfa-metildopa.
- b) Beta bloqueadores.
- c) Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina.
- d) Bloqueadores dos canais de cálcio.
- e) Diuréticos de alça.

14 - Com relação ao tratamento da asma, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | | |
|--|-----|---------------|
| 1. β_2 -agonista de curta ação. | () | Montelucaste. |
| 2. β_2 -agonista de ação prolongada. | () | Budesonida. |
| 3. Corticosteroide inalatório. | () | Salbutamol. |
| 4. Antileucotrieno. | () | Formoterol. |
| 5. Anticolinérgico de ação prolongada. | () | Omalizumabe. |
| 6. Anticorpo monoclonal anti-IgE. | () | Tiotrópio. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 5 - 3 - 2 - 6 - 4 - 1.
- b) 3 - 6 - 2 - 1 - 4 - 5.
- c) 4 - 3 - 5 - 6 - 2 - 1.
- d) 5 - 4 - 1 - 2 - 6 - 3.
- ▶ e) 4 - 3 - 1 - 2 - 6 - 5.

15 - Sobre tontura e vertigem, é INCORRETO afirmar:

- a) Idealmente, todos os pacientes com suspeita de distúrbio vestibular central deveriam ser submetidos a ressonância magnética do encéfalo e exame neurológico completo.
- b) Tontura pode ser uma manifestação somática de uma condição psiquiátrica, como depressão grave, ansiedade ou distúrbio do pânico, assim como ansiedade e sintomas autonômicos podem surgir em decorrência de um distúrbio vestibular independente.
- c) A vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) é uma causa comum de vertigem recorrente, e é tratada com manobras de reposicionamento dos cristais que se deslocaram nos canais semicirculares.
- d) Em relação à neurite vestibular, a maioria dos pacientes se recupera espontaneamente, porém corticosteroides podem melhorar o desfecho se administrados dentro dos primeiros três dias de início dos sintomas.
- ▶ e) A abordagem terapêutica da tontura com medicamentos supressores vestibulares (como anti-histamínicos e benzodiazepínicos) pode ser ampla, é muito útil e dificilmente provoca piora de sintomas ou prolongamento de recuperação.

16 - Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, procura assistência médica devido a dor de garganta, coriza, espirros e congestão nasal de início há 24 horas. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com temperatura axilar de 36,6 °C.

A conduta terapêutica para esse paciente deve ser feita por meio da prescrição de:

- a) oseltamivir.
- b) azitromicina.
- ▶ c) anti-inflamatório não hormonal.
- d) levofloxacino.
- e) penicilina G benzatina.

17 - Paciente do sexo feminino, 34 anos, portadora de asma brônquica, procura assistência médica devido à odinofagia e disfagia de início há 10 dias. Foi submetida à endoscopia digestiva alta com achados endoscópicos sugestivos de esofagite secundária a cândida.

Qual medicamento é o mais apropriado para o tratamento dessa paciente?

- a) Aciclovir.
- b) Pantoprazol.
- c) Ranitidina.
- ▶ d) Fluconazol.
- e) Ganciclovir.

18 - Paciente de 52 anos, sexo masculino, encontra-se em investigação de síndrome de Cushing por apresentar hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, adiposidade central, estrias cutâneas e osteoporose.

Qual dos exames laboratoriais abaixo NÃO é útil para a confirmação diagnóstica?

- a) Dosagem do cortisol livre na urina de 24 horas.
- b) Dosagem do cortisol plasmático às 8 horas da manhã, após a administração de dexametasona 1 mg às 23 horas do dia anterior.
- c) Dosagem do cortisol plasmático às 24 horas.
- ▶ d) Dosagem do cortisol plasmático após estímulo com cortrosina.
- e) Dosagem do cortisol salivar às 24 horas.

19 - Paciente masculino de 30 anos procura atendimento por piora importante de cefaleia. Dez dias antes sofreu picada de mosquito na face, em região malar à esquerda, desenvolvendo eritema local; apresentou edema periorbital ipsilateral no dia seguinte. Alguns dias depois, iniciou com cefaleia frontal e retro-orbital, porém de intensidade progressiva, além de ter percebido diplopia há um dia. Apresenta FC 108/min, PA 120/70 mmHg, FR 22/min, temperatura 38,3 °C. Ao exame físico, nota-se aparência toxêmica e eritema e edema de face à esquerda, mas com edema periorbital bilateral. Apresenta oftalmoplegia bilateralmente. Fundoscopia revela papiledema. Palpação de região frontal e malar são muito dolorosas à palpação.

Qual é a hipótese diagnóstica?

- a) Acidente vascular encefálico hemorrágico.
- b) Abscesso epidural.
- c) Celulite pré-septal.
- d) Encefalite viral por arbovírus.
- ▶ e) Trombose séptica do seio cavernoso.

20 - A síndrome dos anticorpos antifosfolípidos é uma trombofilia adquirida mediada por auto-anticorpos caracterizada por episódios recorrentes de trombose arterial e venosa. Um exame utilizado para o diagnóstico dessa síndrome é o anticorpo:

- ▶ a) antibeta 2 glicoproteína.
- b) antiaquaporina 4.
- c) antitrombina.
- d) antirreticulina IGA.
- e) antiendomísio IGM.

CIRURGIA GERAL

21 - Os tipos de hérnia inguinal mais comuns no homem e na mulher são, respectivamente:

- a) direta e femoral.
- b) indireta e femoral.
- c) direta e indireta.
- d) indireta e direta.
- ▶ e) indireta e indireta.

22 - Em relação ao antígeno prostático específico (PSA), que tem relevante importância na avaliação da próstata humana, é correto afirmar:

- a) O PSA é um antígeno câncer de próstata específico.
- b) Encontra-se aumentado em aproximadamente 50% nos homens que utilizam finasterida.
- c) O tempo de duplicação do PSA menor que 6 meses indica doença de prognóstico muito favorável.
- d) Na prostatite aguda, o PSA habitualmente está elevado com a relação entre PSA total e livre sempre menor que 10%.
- ▶ e) PSA maior que 0,200 ng/ml após a prostatectomia radical indica recaída bioquímica da doença.

23 - Uma senhora de 48 anos, portadora de infecção urinária há 1 ano, vem à consulta médica portando um RX de abdome onde se evidencia um cálculo medindo 3 cm, com baixa densidade e formato da pelve e cálices renal, em topografia de rim direito. A urinálise apresenta pH 7 e piúria e a urocultura apresentava *Proteus mirabilis*. Qual a hipótese mais provável para a composição da urolitíase?

- a) Oxalato de cálcio.
- ▶ b) Estruvita.
- c) Ácido úrico.
- d) Fosfato de cálcio.
- e) Cistina.

24 - O sinal clínico que mais diferencia o linfedema do lipedema (lipodistrofia) de membros inferiores é:

- a) ausência de edema nos pés no linfedema.
- b) a bilateralidade no lipedema.
- c) a depressão à digitopressão no lipedema.
- ▶ d) ausência de preguiamento digital no linfedema.
- e) a depressão à digitopressão no linfedema.

25 - Paciente masculino, 45 anos, mecânico, apresenta quadro de 3 meses de evolução de dor em face posterior de antebraço direito, que aumenta com esforços e movimentos de pronação e supinação. Ao exame, a sensibilidade é normal, mas o paciente apresenta dificuldade para extensão dos dedos. O quadro descrito é compatível com qual dos diagnósticos abaixo?

- a) Síndrome do túnel ulnar.
- b) Síndrome do túnel do carpo.
- c) Síndrome do músculo pronador.
- d) Compressão externa do nervo interósseo anterior.
- ▶ e) Síndrome do músculo supinador.

26 - Em relação à obstrução arterial, considere as seguintes afirmativas:

1. Na embolia arterial aguda, a maior fonte de êmbolos é o coração.
2. Na embolia arterial aguda, geralmente o paciente relata claudicação intermitente prévia.
3. Oclusões trombóticas isoladas da artéria femoral geralmente não levam a quadros importantes de claudicação.
4. Em relação à claudicação intermitente, a distância da claudicação não se altera quando se mantém o mesmo ritmo da marcha tanto no aclive quanto no declive.
5. A anamnese e o exame clínico concluem com razoável precisão se o paciente sofreu embolia ou trombose aguda.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 3 e 5 são verdadeiras.

27 - Com relação aos critérios anatômicos e clínicos, existe indicação para a cirurgia de revascularização miocárdica nos pacientes:

- ▶ a) com lesões coronárias acima de 70% em três vasos e com disfunção ventricular (FE < 50%).
- b) assintomáticos e com lesão de 40% do tronco da coronária esquerda.
- c) sintomáticos em vigência de infarto agudo do miocárdio.
- d) sintomáticos com lesão de 90% na coronária direita.
- e) assintomáticos com lesão de 80% na coronária circunflexa.

28 - Paciente masculino, 30 anos, foi submetido a apendicectomia por apendicite aguda perfurada com abscesso pélvico por via laparotômica há 15 dias. Recebeu alta no quinto dia pós-operatório. Há 4 dias vem apresentando febre de 38,9 °C e abaulamento da ferida, com hiperemia. A ultrassonografia do abdome mostra edema e espessamento da parede no local da incisão de McBurney com ar no subcutâneo. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta recomendada.

- a) Trata-se de fístula estercoral após apendicectomia e o paciente deve iniciar nutrição parenteral total.
- b) O paciente apresenta fístula entérica e deve ser submetido a drenagem da parede e ileostomia derivativa.
- c) O paciente apresentou hematoma pericecal, drenado e infectado por bacilos gram positivos, originários da flora dérmica profunda, que deve ser drenado.
- d) O paciente apresenta fístula entérica de baixo débito, distal, devendo ser drenada e iniciada imediatamente nutrição enteral por sonda com solução hidrolisada.
- ▶ e) Trata-se de abscesso da parede abdominal com predomínio de gram negativos e anaeróbios, devendo ser drenado e iniciada antibioticoterapia.

29 - O local mais comum de oclusão arterial aguda por êmbolo é:

- a) Artéria femoral superficial ao nível do canal dos adutores.
- ▶ b) Bifurcação da artéria femoral comum.
- c) Bifurcação da artéria ilíaca comum.
- d) Bifurcação da artéria poplítea.
- e) Artéria braquial.

30 - O ligamento cruzado anterior é uma lesão traumática comum do joelho. O teste semiológico de Lachman é uma das opções para o seu diagnóstico. Ele deve ser realizado com o paciente:

- a) em pé, com o joelho em rotação externa.
- ▶ b) em decúbito dorsal, com o joelho em 30 graus de flexão.
- c) em decúbito lateral, com o joelho em extensão.
- d) em decúbito ventral, com o joelho há 90 graus de flexão.
- e) em posição pudica, com o joelho na posição de conforto para o paciente.

31 - Em relação ao melanoma, assinale a alternativa correta.

- a) Melanoma nodular tem o crescimento horizontal e por isso ocorrem mais metástases.
- b) Lentigo maligno melanoma tem o pior prognóstico por ser mais comum na face.
- ▶ c) Melanoma tipo disseminação superficial é a forma mais comum dos melanomas.
- d) Melanoma acral tem menor incidência na raça negra.
- e) Melanoma amelanótico é o melanoma que acomete negros, tendo maior chance de metástases.

32 - Com relação às complicações mecânicas do infarto agudo do miocárdio, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O ideal é que o paciente seja submetido à cirurgia corretiva o mais rápido possível.
- b) A utilização do balão intra-aórtico é contraindicada.
- c) A insuficiência mitral não pode ser considerada como uma complicação.
- d) A ruptura da parede livre do ventrículo esquerdo é ocasionada, na maioria das vezes, em consequência do infarto da coronária direita.
- e) Os pacientes com este tipo de complicação não devem ser submetidos à cirurgia corretiva, visto que na maioria dos casos a evolução com tratamento clínico é favorável.

33 - Qual é a complicação mais frequente da colecistite aguda calculosa?

- a) Perfuração da vesícula biliar.
- ▶ b) Gangrena da vesícula biliar.
- c) Empiema da vesícula biliar.
- d) Fístula para o duodeno.
- e) Fístula para o estômago.

34 - Com relação à dor pós-operatória, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Com relação ao sistema respiratório, a dor pode ocasionar redução da capacidade vital, do volume corrente, do volume residual e da capacidade residual funcional. Isso resulta em redução da complacência pulmonar, inabilidade em respirar profundamente ou tossir.
- () As respostas suprassegmentares reflexas à dor resultam numa diminuição do tônus simpático, estimulação hipotalâmica e aumento da secreção de catecolaminas e hormônios anabólicos.
- () O estímulo da dor, originado na lesão tecidual no trauma, é conduzido através de fibras mielinizadas para o corno anterior da medula ou para núcleos mistos dos nervos cranianos.
- () O tratamento da dor visa minimizar o desconforto, acelerar o processo de recuperação, evitar seus efeitos colaterais e tornar o processo economicamente compensador.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – V.
- b) F – V – V – F.
- c) V – V – F – V.
- d) F – F – V – F.
- ▶ e) V – F – F – V.

35 - A respeito da gastrosquise e da onfalocele, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A gastrosquise é um defeito da parede abdominal no sítio do anel umbilical, recoberto por âmnio e peritônio.
- () Bebês com gastrosquise apresentam incidência de 50% de anomalias associadas.
- () Na onfalocele, o defeito abdominal é adjacente e lateral a um cordão umbilical de inserção normal, não recoberto por saco membranoso.
- () Um dos desafios mais difíceis na conduta da gastrosquise é lidar com intestino disfuncional.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F – V.
- b) V – F – F – F.
- c) V – F – V – V.
- ▶ d) F – F – F – V.
- e) V – V – V – F.

36 - Os meningiomas são tumores usualmente benignos de crescimento lento. A localização mais comum dos meningiomas intracranianos em adultos é:

- ▶ a) parassagital.
- b) na convexidade.
- c) intraventricular.
- d) na goteira olfatória.
- e) no seio cavernoso.

37 - No compartimento medial do joelho, o ligamento colateral medial, ou colateral tibial, se destaca. Ele é uma das principais estruturas lesadas. O seu mecanismo de lesão mais comum é:

- a) hiperextensão do joelho.
- b) trauma direto.
- c) rotação interna do joelho.
- ▶ d) estresse em valgo.
- e) trauma com a tíbia em extensão.

38 - Com relação ao traumatismo de tecidos moles na face, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A formação de hematomas (espaço morto) aumenta o risco de infecção e fibrose.
- ▶ b) No reparo de uma lesão de glândula parótida, uma laceração deve ser suturada, não havendo necessidade de confirmação da patência ductal.
- c) Lesões do nervo facial, na porção média da face, anteriores à linha mediopupilar, possuem recuperação espontânea, devido ao caráter plexiforme e profundo dos ramos nessa região.
- d) A retirada de pontos deve ser feita no menor tempo possível. Em geral, pálpebra em 3-5 dias, face 5-7 dias e couro cabeludo 7-9 dias.
- e) Nas lesões palpebrais, a prioridade é afastar as lesões associadas do globo ocular.

39 - A melhor conduta perante o diagnóstico de abscesso anal sem flutuação é:

- a) antibioticoterapia e compressas até aparecer flutuação.
- ▶ b) drenagem cirúrgica imediata em todos os casos.
- c) drenagem cirúrgica imediata só para imunossuprimidos.
- d) aguardar drenagem espontânea.
- e) antibiótico terapia precoce para evitar formação de trajeto fistuloso.

40 - Têm maior benefício e indicação para tratamento da bacteriúria assintomática:

- a) idosos institucionalizados.
- b) pacientes em uso de cateter vesical (sonda uretral).
- ▶ c) gestantes.
- d) pacientes com diabetes descompensado.
- e) pacientes com incontinência urinária.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**41 - Com relação aos Critérios de Elegibilidade da Organização Mundial da Saúde, para uso dos diferentes métodos anticoncepcionais, é correto afirmar:**

- a) A Categoria 1 é uma condição que representa um risco inaceitável para a saúde caso o método anticoncepcional seja utilizado.
- ▶ b) A Categoria 2 é uma condição na qual as vantagens do uso do método anticoncepcional geralmente se sobrepõem aos riscos teóricos ou comprovados.
- c) A Categoria 3 é uma condição para a qual não existe restrição ao uso do método anticoncepcional.
- d) A Categoria 4 é uma condição na qual os riscos teóricos ou comprovados geralmente se sobrepõem às vantagens do uso do método.
- e) A Categoria 5 é uma condição na qual o único método elegível é a laqueadura tubária.

42 - Sobre a interpretação dos exames complementares na amenorreia primária com hipogonadismo, assinale a alternativa correta.

- a) A dosagem de estradiol diferencia entre a amenorreia de causa central e a de causa ovariana.
- b) Os valores de FSH e LH diminuídos sugerem a síndrome de Rokitansky.
- ▶ c) No caso de valores de FSH aumentados, há suspeita de quadro de disgenesia gonadal.
- d) A ultrassonografia pélvica é importante para diferenciar a síndrome de Turner da síndrome de Kallman.
- e) O teste de estímulo com GnRH deve ser solicitado caso as dosagens de FSH e LH estejam aumentadas.

43 - Assinale a alternativa INCORRETA no caso da avaliação de uma paciente de 25 anos, sexualmente ativa, com queixa de corrimento genital.

- ▶ a) Colo uterino normal afasta a presença de cervicite.
- b) Tanto a vaginose como a tricomoníase podem causar aumento do pH vaginal.
- c) A visualização *clue cells* no exame a fresco sugere vaginose bacteriana.
- d) Parceiro com sintomas de secreção uretral sugere infecção por clamídia.
- e) Na presença de tricomoníase, o tratamento deve ser estendido ao parceiro.

44 - Uma paciente de 18 anos, menarca aos 11 anos, apresenta ciclos menstruais oligomenorreicos com períodos de amenorreia e hirsutismo severo ao exame e obesidade. Para caracterizar a síndrome dos ovários policísticos (SOP) nessa paciente, é necessário:

- a) Confirmar a resistência insulínica com dosagem de insulina.
- ▶ b) Excluir outras causas de anovulação e hiperandrogenismo.
- c) Confirmar o hiperandrogenismo com dosagem de testosterona.
- d) Identificar a presença dos dois ovários aumentados ao ultrassom, pois ovários normais excluem SOP.
- e) Confirmar a síndrome metabólica.

- 45 - Paciente de 30 anos apresenta queixa mamária que começa na fase lútea do ciclo menstrual, com ingurgitação mamária, dor, peso e dor à palpação bilateral. Para melhor diagnosticar e tratar essa paciente, deve-se antes classificar esses sintomas em qual dos seguintes tipos de mastalgia?**
- Cíclica, anticíclica e extramamária.
 - Cíclica, alteração fibrocística e extramamária.
 - Cíclica, displasia mamária e intramamária.
 - ▶ d) Cíclica, acíclica e extramamária.
 - Cíclica, alteração fibrocística e intramamária.
- 46 - Paciente de 25 anos, nulípara, queixa-se de atraso menstrual, dor abdominal, náuseas e aumento da sensibilidade mamária. A dosagem de beta-hCG dessa paciente é de 8.324 mU/ml e no exame ultrassonográfico transvaginal não se identificam sinais de gestação. A hipótese mais provável a ser considerada é:**
- Gestação anembrionada.
 - Doença trofoblástica gestacional.
 - Abortamento retido.
 - Falso positivo do teste laboratorial.
 - ▶ e) Gestação ectópica.
- 47 - Considerando que uma paciente secundigesta teve como data da última menstruação dia 09/10/2017 a data provável do parto calculada pela regra de Nägele será:**
- 20/06/2018
 - 09/07/2018.
 - 10/07/2018.
 - ▶ d) 16/07/2018.
 - 20/07/2018.
- 48 - Hoje muito se discute a respeito do aumento do número de cesáreas em alguns países. Conhecer, portanto, os benefícios e desvantagens de cada via de parto é indispensável ao médico. Identifique como verdadeiros (V) os efeitos que aumentam com a cesárea e como falsos (F) os que não apresentam essa correlação.**
- () Lesão de bexiga.
 () Óbito fetal em gestação futura.
 () Depressão pós-parto.
 () Morbidade respiratória neonatal.
 () Dor nas costas.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:**
- F – V – F – F – F.
 - F – F – F – V – V.
 - V – V – V – F – V.
 - ▶ d) V – V – F – V – F.
 - V – F – V – V – V.
- 49 - As medicações de eleição para o tratamento das crises hipertensiva e convulsiva da doença hipertensiva específica da gestação são, respectivamente:**
- Maleato de enalapril e sulfato de magnésio heptahidratado.
 - Besilato de anlodipino e difenil hidantoína.
 - Alfa-metildopa e sulfato de magnésio heptaidratado.
 - ▶ d) Hidralazina e sulfato de magnésio heptaidratado.
 - Nifedipina e benzodiazepínico.
- 50 - Em relação à gestante diabética, assinale a alternativa correta.**
- Pacientes com microalbuminúria têm o mesmo risco de desenvolver pré-eclâmpsia que aquelas sem esta intercorrência.
 - ▶ b) As máis-formações fetais associam-se a controle inadequado durante as primeiras oito semanas de gestação.
 - A metformina deve ser preferida para o controle metabólico quando a dieta e os exercícios físicos forem insatisfatórios no controle do diabetes gestacional.
 - Não há maior risco de progressão da retinopatia diabética durante o ciclo gravídico puerperal.
 - As metas glicêmicas para o perfil glicêmico deverão ser de 105 mg% no jejum, 120 mg% 1 h pós-prandial e 140 mg% 2h pós-prandial.
- 51 - J.C.P., 28 anos, é gestante de 12 semanas e teve diagnóstico de sífilis na gestação. Ao retornar para consulta, relata não ter encontrado disponível a medicação prescrita (penicilina benzatina). Diante dessa situação, a melhor conduta é prescrever:**
- cefalexina e considerar a mãe como adequadamente tratada.
 - cefalexina e considerar o tratamento como inadequado.
 - estearato de eritromicina e considerar a mãe como adequadamente tratada.
 - ▶ d) estearato de eritromicina e considerar o tratamento como inadequado.
 - tetraciclina e considerar a mãe como adequadamente tratada.

52 - A fortificação de farinhas com ácido fólico ajuda a reduzir a seguinte complicação:

- ▶ a) Mielomeningocele.
- b) Onfalocele.
- c) Anemia fetal.
- d) Trabalho de parto prematuro.
- e) Cardiopatia congênita.

53 - Paciente do sexo feminino de 45 anos apresenta-se com queixa de dor pélvica de início na última semana. O exame físico geral é normal e no toque bimanual percebe-se a presença de tumoração na fossa ilíaca esquerda. Ao ultrassom identifica-se um cisto simples, com 6 cm de diâmetro. A melhor conduta nesse caso é:

- ▶ a) Repetir o exame de ultrassom em 6 meses.
- b) Solicitar CA-125 e CEA, caso estiverem alterados, realizar laparotomia exploradora.
- c) Realizar videolaparoscopia com drenagem e ressecção do cisto.
- d) Indicar laparotomia com ooforectomia.
- e) Realizar pan-histerectomia.

54 - Uma paciente de 32 anos, GI PI, vem ao consultório com queixa de corrimento vaginal há 2 semanas e sinusiorragia. Ela nega história prévia de doenças sexualmente transmissíveis e não usa nenhum método anticoncepcional no momento. O exame ginecológico revela uma secreção purulenta no colo do útero com odor fétido e que com a coloração de Gram demonstra diplococos gram negativos intra e extra celulares. Com base nesses achados, qual é o agente etiológico envolvido?

- a) *Gardnerella vaginalis*.
- b) *Trichomonas vaginalis*.
- ▶ c) *Neisseria gonorrhoeae*.
- d) *Haemophilus ducreyi*.
- e) *Candida albicans*.

55 - O dispositivo intrauterino de cobre (DIU T Cu 380 A) está disponível para uso nas Unidades de Saúde do Brasil há vários anos. Sobre esse método anticoncepcional, considere as seguintes afirmativas.

1. Esse DIU é um método contraceptivo de alta eficácia, longa duração de uso, e pode ser usado por mulheres em qualquer faixa etária, inclusive adolescentes e por mulheres com e sem filhos.
2. Após um parto, ele só pode ser inserido depois que a mulher tiver menstruado normalmente.
3. Para acompanhar as usuárias de DIU, deve-se obrigatoriamente realizar em todas as mulheres ultrassonografia pélvica periodicamente, conforme estabelecido em estudos médicos.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- c) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.

O caso clínico a seguir é referência para a questão 56.

W.A.C. (36 anos) está atualmente na 24ª semana de gestação, confirmada por ultrassonografia obstétrica do 1º trimestre, com evolução clínica de pré-natal normal até o momento. História obstétrica: é sua 4ª gestação, com 3 cesáreas prévias (todas a termo e sem complicações). Exames laboratoriais de rotina do pré-natal de 1º e 2º trimestres com resultados normais. A ultrassonografia morfológica do 2º trimestre foi realizada há 2 dias e o feto não apresentou alterações morfológicas visíveis. O peso fetal aproximado foi de 600 g, apresentação cefálica, volume de líquido amniótico normal e placenta de localização anterior com inserção baixa, apresentando espaços hipoeoicos na sua espessura, diminuição do miométrio adjacente à placenta, perda do espaço hipoeoico retroplacentário e protrusão da placenta para o interior da bexiga.

56 - A conduta obstétrica correta, nesse caso, é:

- a) agendar cesárea-histerectomia (com placenta *in situ*) na 34ª semana de gestação.
- b) agendar cesárea iterativa na 39ª semana de gestação.
- ▶ c) agendar cesárea-histerectomia (com placenta *in situ*) na 36ª semana de gestação.
- d) agendar cesárea-histerectomia (com placenta *in situ*) na 38ª semana de gestação.
- e) aguardar o início espontâneo do trabalho de parto e realizar cesárea de urgência.

57 - Mulher de 19 anos, solteira, sexualmente ativa, G1 P0 A1, não utiliza método contraceptivo frequente. Chega ao pronto-atendimento ginecológico com queixa de dor abdominal pélvica, secreção vaginal amarelada e febre. Ao exame físico: FC 108 bpm, FR 22 mrpm, T 38,5 °C, sudorese e palidez cutâneo-mucosa. Exame especular revela secreção purulenta via orifício cervical externo do colo uterino. Toque vaginal: dor à mobilização de colo uterino e região anexial à direita. Sobre a doença inflamatória pélvica, espera-se encontrar no ultrassom transvaginal o seguinte aspecto das tubas uterinas:

- ▶ a) parede espessada e distendida de formato ovoide.
- b) distendidas com pequena quantidade de líquido ecogênico.
- c) sem alterações, mas com pouca quantidade de líquido ecogênico.
- d) parede espessada e com pouca quantidade de líquido ecogênico.
- e) em roda dentada em corte longitudinal.

58 - A Organização Mundial da Saúde e o Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC) publicaram as Recomendações Práticas Seleccionadas Recomendadas para Uso de Contraceptivos. Sobre a inserção do dispositivo intrauterino de cobre DIU T Cu 380 A no útero das mulheres que desejam usar esse método contraceptivo, assinale a alternativa correta.

- a) É contraindicado inserir o DIU T Cu 380 A imediatamente após um parto ou durante a cesariana.
- b) Em mulheres com amenorreia durante a lactação exclusiva deve-se evitar inserir um DIU.
- ▶ c) Pode-se inserir um DIU no útero da mulher desde que se esteja razoavelmente certo de que a mulher não está grávida, independentemente da menstruação.
- d) Deve-se realizar uma ultrassonografia prévia para identificar malformações genitais e, nesses casos, evitar a inserção.
- e) Não deve ser inserido DIU de cobre em mulheres nuligestas.

59 - Uma mulher de 20 anos de idade procura o pronto-atendimento de uma maternidade referindo estar grávida, gravidez esta decorrente de um estupro, e quer se submeter a um abortamento. Ela conta que foi abordada por um homem desconhecido dela, armado com arma de fogo, após sair da escola, onde estuda à noite, forçada a entrar num carro e levada a um terreno baldio, onde foi violentada. Ela não usava anticoncepcional porque não tinha vida sexual e não procurou atendimento porque sentiu-se envergonhada e até com sentimento de culpa por estar sozinha à noite. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. A primeira coisa a fazer é orientar a mulher a ir a uma delegacia para fazer um boletim de ocorrência, depois ir ao Instituto Médico Legal e, finalmente, a consulta na maternidade.
2. O abortamento, para ser permitido, precisa de confirmação da delegacia de que realmente foi estupro.
3. O aborto é previsto em lei nos casos de estupro seguido de gravidez, mas precisa que o juiz autorize o procedimento.
4. O aborto é previsto em lei e cabe ao médico aceitar o pedido ou não.
5. Não há necessidade de boletim de ocorrência, podendo o médico decidir o que fazer.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 5 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) Somente as afirmativas 4 e 5 são verdadeiras.

60 - Amamentar o filho é um procedimento conveniente, econômico e emocionalmente satisfatório para a maioria das mulheres. Ajuda a contrair o útero e acelera o processo de involução uterina, entre outras vantagens maternas. Para o bebê, o leite materno é digestível, de composição ideal, disponível continuamente e sem contaminação bacteriana. Uma mulher de 25 anos de idade, sem histórico de doença importante, que teve o seu primeiro filho por parto normal há cerca de 40 dias, consulta numa unidade de saúde. Ela quer saber se a amamentação tem algum efeito anticoncepcional e se poderia apenas amamentar e evitar temporariamente uma gravidez não desejada, pois deseja engravidar novamente daqui a uns dois anos. A respeito do tema, considere as seguintes afirmativas:

1. Funciona bem como anticoncepcional se a mulher permanecer em amenorreia.
2. A eficácia é alta apenas nos primeiros seis meses de amamentação.
3. Precisa ser a única forma de alimentação do bebê.
4. O efeito contraceptivo é muito baixo, mesmo nos primeiros três meses de amamentação.
5. Não há evidências científicas de que a amamentação deva ser preconizada como um método anticoncepcional.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1, 2 e 5 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 4 e 5 são verdadeiras.

PEDIATRIA

61 - Você é o médico que está avaliando uma criança no pronto-atendimento. A criança tem 10 meses de idade e diagnóstico clínico e radiológico de pneumonia adquirida na comunidade, de provável etiologia bacteriana. Em qual das situações abaixo você poderia optar corretamente por tratar ambulatorialmente essa criança sem interná-la?

- ▶ a) Criança ativa, reativa, FR = 70 ipm, sem tiragens.
- b) Criança ativa, reativa ao manuseio, FR = 65 ipm, tiragens subcostal e intercostal moderadas.
- c) Criança sonolenta, gemente, FR = 60, sem tiragens.
- d) Criança irritada, aceitando amamentação, FR = 65 ipm, com radiografia evidenciando derrame pleural à direita.
- e) Criança sonolenta, recusando alimentação, FR = 60 ipm, sem tiragens.

62 - Menino de 5 anos de idade dá entrada no pronto-socorro com frequência respiratória de 62 ipm, frequência cardíaca de 128 bpm, agitado, com cianose de extremidades, tiragem intercostal e supraesternal, sibilos audíveis sem estetoscópio e saturação de oxigênio de 82% na oximetria de pulso (em ar ambiente). Nos últimos 12 meses teve uma internação por asma, com necessidade de ventilação invasiva, e três visitas a serviços de emergência por crises de asma recorrentes. Faz uso de corticoide em aerossol diário. Mora em área de invasão, não frequenta escola e a renda familiar mensal é de meio salário mínimo. Considerando os dados apresentados, quantos são os fatores de risco para que esse paciente seja considerado um caso de asma grave, com risco de morte?

- a) Um fator.
- b) Dois fatores.
- ▶ c) Três fatores.
- d) Quatro fatores.
- e) Cinco fatores.

63 - Em relação à hematúria na infância, considere as seguintes afirmativas:

1. Hematúria é definida por excreção de quantidades anormais de eritrócitos intactos na urina.
2. Eritrocitúria dismórfica acompanhada de proteinúria anormal é sinal confiável de doença glomerular.
3. Doença policística renal, síndrome de Alport e doença falciforme são causas hereditárias de hematúria.
4. Testes urinários que utilizam fitas reagentes podem apresentar resultados falso-positivos para hematúria em caso de urinas alcalinas (com pH >9).

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

64 - Lactente de 3 meses e meio de idade é levado ao pronto-atendimento com queixa de vômitos e irritabilidade. A mãe refere que ele apresenta regurgitação pós-mamadas há 2 meses, com piora no último mês. De acordo com o relato materno, “após quase todas as mamadas a criança chora e se joga para trás, regurgita e quer mamar novamente”. Às vezes dorme bem à noite, até por 5 horas seguidas, mas na última semana tem acordado com maior frequência, a cada 2 horas, chorando. Nega febre ou recusa alimentar. Evacuações e urina normais. Ao exame físico: peso e estatura no score Z-1 (pela carteira de vacinação ao nascimento, com 1 e 2 meses de idade, o peso e a estatura estavam no escore Z-0). Bom estado geral, calmo, corado, hidratado, afebril. Fontanelas normais, orofaringe e otoscopia normais. Exame dos campos pleuropulmonares e do precórdio sem anormalidades. Abdome globoso, com ruídos hidroaéreos normais, flácido, indolor, sem massas ou visceromegalias. Considerando os dados apresentados, qual é a melhor hipótese diagnóstica para o caso?

- ▶ a) Doença do refluxo gastroesofágico.
- b) Refluxo gastroesofágico fisiológico.
- c) Cólicas do recém-nascido.
- d) Invaginação intestinal.
- e) Gastroenterite viral.

65 - Em relação à alergia à proteína do leite de vaca, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O paciente pode apresentar quadro de má absorção intestinal semelhante à doença celíaca.
- () Quadro de constipação intestinal que se inicia no primeiro ano de vida pode ser o único sintoma.
- () Não é comum a associação com rinite alérgica, asma brônquica ou eczema atópico.
- () Sangramento retal isolado em lactente não faz parte das formas de apresentação clínica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F.
- b) F – F – F – V.
- c) F – F – V – F.
- ▶ d) V – V – F – F.
- e) V – F – F – V.

66 - Um lactente de 10 meses apresenta lesão eritematosa na região perineal há 3 dias, associada a aumento do número de evacuações e fezes líquidas. As lesões acometem as áreas convexas com eritema intenso e poupam as pregas inguinais. Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico e o tratamento.

- a) O diagnóstico de dermatite de contato alérgica deve ser realizado, pela localização das lesões, e o tratamento consiste em indicar troca da marca de fralda utilizada e uso de clobetasol creme.
- b) A presença de diarreia e a área acometida pela dermatose sugerem a possibilidade de candidíase perineal, e deve ser indicada a nistatina tópica e oral associada a trocas frequentes das fraldas.
- ▶ c) A localização da lesão sugere o diagnóstico de dermatite por irritante primário, e deve ser tratada com pomada de óxido de zinco, higiene suave e troca frequente de fraldas.
- d) O diagnóstico de histiocitose deve ser pensado, em decorrência da localização e presença de eritema intenso, devendo ser realizada biópsia confirmatória e investigação antes de indicar o tratamento.
- e) A localização das lesões e idade da criança sugerem o diagnóstico de dermatite seborreica, e nesse caso deve ser utilizado corticoide tópico de baixa potência.

67 - Em relação à apresentação clínica do diabetes mellitus tipo 1 na infância e adolescência, assinale a alternativa correta.

- a) A cetoacidose na apresentação inicial é mais comum em crianças maiores de 5 anos.
- b) O teste oral de tolerância à glicose é a principal ferramenta diagnóstica.
- c) Leucocitose no hemograma inicial de uma criança com cetoacidose é indicativo de infecção e mostra a provável causa da descompensação.
- d) A presença de glicosúria sem hiperglicemia é uma manifestação inicial comum.
- ▶ e) A enurese noturna em uma criança com controle de esfíncteres prévio deve chamar a atenção para o diagnóstico.

68 - Em relação à otite média aguda (OMA) em crianças, assinale alternativa correta.

- a) Infreqüentemente é precedida de infecção viral, que ocorre em menos de 10% dos casos.
- b) Nas crianças com antecedentes de refluxo gastroesofágico, o uso de antibióticos de amplo espectro está indicado de modo rotineiro.
- ▶ c) São critérios para indicação de antibióticos desde o diagnóstico inicial: idade menor que 6 meses e presença de anormalidades craniofaciais.
- d) Anti-histamínicos e corticoides devem ser indicados nos casos de crianças que têm diagnóstico prévio de rinite ou hipertrofia adenoidiana.
- e) Devido à crescente resistência do *Streptococcus pneumoniae*, a dose inicial de amoxicilina para o tratamento deve ser de 90 mg/kg/dia.

69 - Você está de plantão e chega uma criança de 6 meses com placas eritematosas, pruriginosas e edema de lábios e extremidades, com início 20 minutos após ter recebido a mamadeira de leite habitual. Associado ao quadro, a criança apresentou náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia sem sangue, coriza nasal e espirros. Com base no caso, assinale a alternativa correta.

- a) Trata-se de um quadro de alergia mediada por IgE. A criança deve ser encaminhada ao especialista para avaliar a necessidade de imunoterapia.
- b) Trata-se de um quadro de urticária aguda, cuja etiologia provavelmente é viral. A criança deve ser medicada com anti-histamínicos.
- c) Nesse caso, recomenda-se o uso imediato de anti-histamínicos e corticoide sistêmico pelo risco de edema de glote.
- ▶ d) A criança apresenta um quadro com manifestações sistêmicas. Deve receber adrenalina intramuscular pela gravidade do caso e risco de hipotensão.
- e) Trata-se de um caso de gastroenterite, provavelmente de etiologia viral, pela ausência de febre. A criança deve receber antiemético injetável, devido aos vômitos, e, após melhora, soro de reidratação oral.

70 - Paciente de 10 anos, do sexo masculino, é trazido ao pronto atendimento pela mãe por apresentar quadro de dor abdominal em cólica, de forte intensidade em andar inferior do abdome há 3 dias. Refere episódios de dor abdominal recorrente com as mesmas características, a cada 15 dias, há cerca de um ano. A dor melhora com as evacuações. Nega relação com alimentação. Nega perda de peso, diminuição do apetite ou febre. Evacua duas vezes por semana, fezes em cíbalos. Nega sangramento retal. Refere perda de fezes em pequena quantidade na roupa íntima, de coloração marrom escura, odor fétido e consistência em massa de modelar, uma vez por semana. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, corado, hidratado, afebril e eupneico. Tórax sem particularidades. Abdome plano, com ruídos hidroaéreos presentes e normais, flácido e indolor à palpação superficial e profunda, com massa palpável em hipogástrio de cerca de 10 cm de diâmetro, de consistência endurecida. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- a) Uma colonoscopia é indispensável para o diagnóstico etiológico desse caso.
- b) A radiografia simples de abdome com rotina para abdome agudo deve ser solicitada com urgência.
- ▶ c) O toque retal deve ser realizado para auxílio diagnóstico.
- d) A tomografia abdominal com contraste é o exame complementar de escolha para elucidar esse caso.
- e) A ultrassonografia de abdome é o exame de maior sensibilidade e especificidade para esclarecimento do diagnóstico.

71 - Pré-escolar de 5 anos, sexo masculino, iniciou há aproximadamente 3 semanas anorexia e prostração. Na evolução, apresentou febre de intensidade variando entre 38 e 38,5 °C, dor abdominal e tosse, sintomas que já duram 2 semanas. Mora em casa de alvenaria, região urbana, frequente creche e possui em casa um periquito, um gato e dois filhotes de cães. Ao exame físico, observam-se as seguintes alterações: temperatura axilar = 38,3 °C, mucosas hipocoradas, ausculta pulmonar com estertores esparsos e sibilos, abdômen distendido, flácido, fígado palpável a 4 cm do RCD com consistência normal. Exames complementares apresentando hipereosinofilia, hipergamaglobulinemia, elevação dos títulos de iso-hemaglutininas anti-A e anti-B. O diagnóstico mais provável para o caso é:

- a) Leishmaniose visceral.
- b) Brucelose.
- c) Toxoplasmose adquirida.
- d) Riquetsiose.
- ▶ e) Larva migrans visceral.

72 - A avaliação do crescimento é essencial para o acompanhamento adequado da saúde da criança e do adolescente. Em relação ao crescimento e como avaliá-lo, é correto afirmar que:

- ▶ a) A Organização Mundial de Saúde desenvolveu curvas de crescimento baseadas em dados coletados em populações dos cinco continentes, com crianças especialmente selecionadas por viverem em condições ótimas, conforme as práticas de saúde recomendadas.
- b) É preciso conhecer a estatura alvo, o comprimento ao nascer e a idade óssea para predizer a estatura adulta de crianças e adolescentes.
- c) A velocidade de crescimento é um bom parâmetro para avaliar o estado de saúde de adolescentes com doenças crônicas, quando calculada em períodos de observação inferiores a dois meses.
- d) Criança com estatura inferior ao 50º percentil deve ser investigada para doenças que interferem negativamente com o crescimento.
- e) Maturação óssea atrasada ocorre tanto em crianças com deficiências hormonais, como em crianças com baixa estatura familiar.

73 - Durante o período neonatal, podem ser observadas inúmeras alterações cutâneas que são benignas e autolimitadas, mas outras podem ser permanentes e graves. Considerando as dermatoses neonatais, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Mancha salmão. | () Tumor vascular de involução espontânea. |
| 2. Eritema tóxico neonatal. | () Máculas e pápulas, involução espontânea. |
| 3. Hiperplasia sebácea. | () Malformação capilar. |
| 4. Mancha vinho do porto. | () Mancha rósea intensificada pelo choro. |
| 5. Hemangioma. | () Pápulas amareladas no dorso nasal. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 4 – 3 – 1 – 5 – 2.
- b) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- c) 5 – 3 – 4 – 1 – 2.
- ▶ d) 5 – 2 – 4 – 1 – 3.
- e) 1 – 4 – 5 – 2 – 3.

74 - Menino de 10 anos apresenta múltiplos tiques associados a tiques vocais, evoluindo com períodos de exacerbação e remissão, com manifestações de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), o que acarreta prejuízos acadêmicos e sociais. Esse quadro clínico sugere a hipótese diagnóstica de:

- a) Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) associado à comorbidade TOC.
- b) Transtorno Disruptivo.
- ▶ c) Síndrome de Gilles de La Tourette.
- d) Síndrome Hipercinética da Infância.
- e) Transtorno do Humor Bipolar.

75 - Recém-nascido de termo, peso de nascimento 3100 gramas, escore de Apgar 9 e 10, sem anormalidades ao exame físico, foi encaminhado ao Alojamento Conjunto. A mãe é primigesta, previamente hígida, realizou 10 consultas de pré-natal e não apresentou intercorrências durante a gestação. Tipagem sanguínea materna “O” Rh positivo, sorologias negativas para sífilis, HIV e hepatite B. O pai tem tipagem sanguínea AB RH negativo. O parto foi cesáreo pois o feto estava pélvico. Em exame de rotina realizado com 20 horas de vida, o pediatra verifica que o recém-nascido está icterício em face e tronco. O restante do exame físico permanece sem alterações. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável.

- a) Icterícia fisiológica.
- b) Icterícia por incompatibilidade Rh.
- ▶ c) Icterícia por incompatibilidade ABO.
- d) Icterícia por estenose pilórica.
- e) Icterícia pelo leite materno.

76 - A febre é a queixa mais frequente em consultórios médicos e pronto-atendimentos pediátricos, chegando a ser responsável por 60% das queixas isoladas nesses serviços. Sobre a abordagem da criança febril, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A medida da temperatura retal é considerada temperatura central. Medidas orais, axilares e timpânicas são bem aceitas na prática clínica, desde que respeitadas as técnicas.
- b) A febre em crianças deve ser medicada sistematicamente, pois representa um sinal de gravidade independentemente da faixa etária e da doença de base.
- c) Métodos físicos colaboram com a redução da febre e devem ser utilizados toda vez que a temperatura axilar estiver acima de 39 °C.
- d) A alternância de antipiréticos é aceita e recomendada em crianças em idade escolar.
- e) Tremores eventuais, extremidades frias e sudorese profusa são sinais clínicos que compõem o quadro clínico de febre na infância.

77 - Criança de 4 anos de idade, que nunca ficou doente, vem à consulta médica acompanhada de sua mãe, com história de tosse há 4 semanas. A mãe refere que no início apresentou quadro de resfriado com febre baixa por 3 dias. A criança não possui antecedentes familiares de asma ou rinite. A mãe refere que um tio paterno, o qual não tem contato com a criança, encontra-se em tratamento para tuberculose. Nasceu de parto normal, a termo, sem intercorrências no período neonatal. Ao exame, apresenta peso e estatura entre o escore Z (0 a +1), FC = 115 bpm, FR = 21 mpm, afebril. Ao exame físico: otoscopia normal, orofaringe normal, rinoscopia com secreção aquosa, ausculta pulmonar com estertores grossos e ausculta cardíaca normal, abdômen normal, membros sem alterações. Qual conduta adotar nesse caso?

- a) Investigar tuberculose com PPD e tomografia de tórax.
- b) Fazer pesquisa de BAAR em lavado gástrico e investigar refluxo gastroesofágico como diagnóstico diferencial.
- c) Fazer uma radiografia de tórax e investigar coqueluche.
- d) Fazer teste terapêutico para asma com corticoide inalatório.
- ▶ e) Prescrever antimicrobiano resistente à ação de beta-lactamases por 10 a 14 dias.

78 - A respeito da leptospirose em crianças, considere as seguintes afirmativas:

1. É uma doença infecciosa aguda, febril, cuja mortalidade pode chegar a 50% nas formas graves, como a síndrome de Weil e a síndrome de hemorragia pulmonar.
2. As manifestações graves e potencialmente fatais, como síndrome de Weil e hemorragia pulmonar, acontecem na fase precoce da doença, conhecida como fase leptospirêmica.
3. Alguns sinais e sintomas podem ajudar a diferenciar a leptospirose de outras doenças febris agudas, como a presença de hiperemia conjuntival, que, por ser incomum na criança com leptospirose, torna essa hipótese diagnóstica menos provável.
4. A insuficiência renal aguda, como complicação da leptospirose, tem apresentação peculiar, podendo apresentar-se de maneira não oligúrica e com hipocalcemia.
5. A antibioticoterapia está indicada somente na fase precoce da doença e não evita manifestações graves, como a síndrome de Weil, se iniciada na segunda semana de doença.

Assinale alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.

79 - Paciente de 10 anos, sexo feminino, apresenta queixa de dor abdominal de forte intensidade há 1 ano em região epigástrica, com irradiação em faixa para as costas. Relata que a dor piora com alimentos gordurosos e melhora com analgésicos EV. A dor é acompanhada de vômitos. Refere 3 episódios semelhantes nos últimos 2 anos, com necessidade de internação. Nega casos semelhantes na família. A respeito do diagnóstico e investigação dessa paciente, considere as seguintes afirmativas:

1. O diagnóstico diferencial inclui pancreatite autoimune.
2. O diagnóstico diferencial inclui pancreatite hereditária.
3. Na investigação, deve-se considerar estudo de mutação genética para fibrose cística.
4. A dosagem de amilase e lipase séricas são importantes para auxiliar no diagnóstico.
5. Caso a ultrassonografia abdominal seja normal, a tomografia computadorizada de abdome ou colangiorressonância devem ser incluídas na investigação.

Assinale alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

80 - No Brasil, além da dengue, outras doenças causadas por vetores (arboviroses), tais como chikungunya e zika têm se destacado como importantes problemas de saúde pública. Em relação aos dados clínicos e laboratoriais característicos dessas doenças, assinale a alternativa correta.

- a) Artralgia importante e icterícia são manifestações clínicas frequentes na febre chikungunya.
- ▶ b) Conjuntivite e exantema pruriginoso são sintomas mais característicos da zika.
- c) Na febre hemorrágica da dengue, o hemograma apresenta-se com anemia megaloblástica e plaquetopenia.
- d) A prova do laço é positiva nessas 3 arboviroses.
- e) Hipertrofia ganglionar não faz parte do quadro clínico dessas doenças.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81 - Com relação aos atributos da atenção primária à saúde, segundo Bárbara Starfield, é correto afirmar:

- a) A atenção primária à saúde (APS) é a porta de entrada do sistema de saúde e deve regular a entrada de pacientes no sistema, através de regras para o controle do número de consultas.
- ▶ b) A longitudinalidade pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e a recorrência a ela ao longo do tempo.
- c) A coordenação do cuidado é responsabilidade dos Hospitais Universitários, pois eles detêm as informações a respeito dos problemas de saúde.
- d) A integralidade de atenção diminui as ações de prevenção ao possibilitar maior acesso aos serviços de saúde e aos atendimentos.
- e) A atenção primária à saúde (APS) tem orientação nos serviços de saúde.

82 - Um jovem médico retornou ao seu município logo após o término de sua residência. Ao chegar, a cidade teve seu primeiro caso de dengue. O secretário de Saúde pede a ele que ajude no combate ao problema, antes que seja tarde. Para atingir o objetivo de modificar hábitos da população a longo prazo, a proposta mais adequada é:

- a) fazer uma capacitação com condicionamento aos novos hábitos a serem desenvolvidos.
- b) convocar uma reunião com todos, mostrando regras para evitar a proliferação do mosquito.
- c) fazer uma palestra mostrando o número de doentes e mortos nos outros municípios.
- d) criar multas a quem deixar em sua casa ambientes propícios à proliferação de mosquitos.
- ▶ e) envolver as entidades sociais com rodas de conversa sobre o assunto, construindo ações de mudança.

83 - O médico de família e comunidade deve preferencialmente utilizar o método clínico centrado na pessoa, segundo o qual:

- a) a decisão terapêutica cabe unicamente ao médico, que tem capacidade técnica de avaliar a situação e melhor decidir.
- ▶ b) a experiência do adoecer é individual e depende da história de cada um.
- c) este especialista tem um tempo maior para o atendimento individual.
- d) o médico deve ser enfático nas orientações, para aumentar a aderência aos tratamentos, especialmente no caso de doentes crônicos.
- e) o modelo explicativo do adoecimento deve ser baseado em conhecimentos técnicos.

84 - Com base na Lei 8.142/90, que regulamenta a participação popular, é correto afirmar:

- ▶ a) Está entre as atribuições dos conselhos de saúde deliberar sobre as prioridades da política de saúde em cada âmbito do governo.
- b) Os conselhos de saúde têm representantes dos usuários, gestores, trabalhadores de saúde e prestadores de serviço com igual representatividade.
- c) Os conselhos de saúde são convocados pelo gestor para debater temas gerais ou específicos da política de saúde.
- d) Há obrigatoriedade de formação técnica prévia para o cidadão poder participar.
- e) As decisões na condução das políticas de saúde devem ser condicionadas pelos limites de recursos estabelecidos pelo poder executivo.

85 - Com relação à Gestão da Clínica, que faz parte das mudanças provocadas pela estratégia de Saúde da Família, é correto afirmar:

- a) A Gestão da Clínica é baseada nas patologias mais prevalentes em uma determinada região e corresponde aos recursos dispendidos para essa mesma região.
- b) As diretrizes clínicas são processos lineares e devem-se utilizar as dos grandes centros, em que a pesquisa médica é mais avançada.
- ▶ c) É o conjunto de tecnologias de microgestão da clínica, construído com base em evidências científicas e destinado a prover uma atenção à saúde de qualidade e segura.
- d) As diretrizes clínicas, sejam elas linhas-guias ou protocolos clínicos, são sempre as melhores opções para os tratamentos dos diferentes agravos à saúde.
- e) As diretrizes clínicas devem ser elaboradas por especialistas focais, reconhecidos pelo seu saber, e submetidas a outros profissionais após a aprovação pelos experts.

86 - Maria procura atendimento do médico de família por apresentar quadro de erupção pruriginosa na face bem no dia de sua formatura. Considerando os princípios de Medicina de Família e Comunidade, assinale a alternativa correta.

- a) O princípio "A relação médico-pessoa é fundamental para o desempenho do médico de família e comunidade" pressupõe que somente o atendimento imediato nesse caso vai garantir vínculo com a paciente.
- b) A capacidade de tomar a decisão clínica inequívoca e imediata é determinada pelo princípio que considera o médico de família um clínico qualificado.
- c) Trata-se de um atendimento de urgência, considerando o princípio "O médico de família e comunidade é um recurso de uma população definida".
- d) A longitudinalidade do cuidado é o princípio essencial observado na qualificação do médico perante a situação observada.
- ▶ e) A comunidade influencia a atuação do médico de família e comunidade, determinando o que ele deve considerar como urgência.

87 - Qual é a ferramenta de medicina de família que, para ser utilizada, exige a realização de uma conferência familiar?

- a) Firo.
- b) Ecomapa.
- c) Ciclo de vida familiar.
- ▶ d) *Practice*.
- e) Genograma.

88 - Wilma, 82 anos, viúva, procura a Unidade Básica de Saúde (UBS), acompanhada de sua filha, com queixa de há 6 meses apresentar quadro de diarreia e emagrecimento. Já tinha passado em consulta prévia, ocasião em que foram solicitados exames laboratoriais e a paciente havia sido encaminhada para realização de colonoscopia. A paciente não havia realizado os exames solicitados e ainda aguardava para realizar a colonoscopia. Com relação aos atributos da atenção primária em saúde, é correto afirmar:

- a) A acessibilidade e a longitudinalidade do cuidado foram garantidas para essa paciente, uma vez que ela foi atendida pela UBS e teve seu caso encaminhado para um outro nível de atenção.
- ▶ b) A acessibilidade foi garantida na APS, faltando uma maior articulação entre os níveis de atenção para que o caso fosse resolvido da melhor maneira possível (coordenação do cuidado).
- c) A acessibilidade e a coordenação do cuidado foram garantidas, uma vez que a paciente foi atendida e o problema de não chamá-la está no outro nível de atenção.
- d) Nenhum dos atributos da APS foram satisfeitos, uma vez que a paciente não teve sua queixa principal resolvida.
- e) A acessibilidade foi garantida pela APS, porém a abrangência desta UBS está reduzida, pois deveria dispor de dispositivos para resolver casos como este.

89 - Quanto à vigilância e profilaxia da raiva, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Todo atendimento por acidente por animal potencialmente transmissor da raiva deve ser notificado.
- () Todo caso humano suspeito de raiva é de notificação compulsória e imediata.
- () Em caso de mordedura em mão por ratazana de esgoto (*Rattus norvegicus*), é indicada profilaxia pós-exposição com soro e vacina.
- () Em caso de mordedura por cão sadio no momento do acidente, é importante que seja mantida observação do animal por 10 dias.
- () A profilaxia da raiva, com uso de soro e vacina, deve ser indicada nos casos de contato com o morcego e, também, nos casos duvidosos em que não é possível descartar o contato.

Assinale a alternativa que apresenta sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – V – F.
- b) F – F – V – F – V.
- ▶ c) V – V – F – V – V.
- d) V – F – V – V – F.
- e) V – V – F – F – F.

90 - O resultado de um estudo numa empresa para avaliar a prevalência de obesidade e o papel do sedentarismo como fator de risco apontou que funcionários sedentários tinham uma prevalência maior de obesidade que funcionários que realizavam atividades físicas. O mesmo estudo mostrou que no grupo de sedentários havia mais indivíduos com idade superior a 50 anos e de baixa escolaridade. As variáveis idade e escolaridade, nesse exemplo, correspondem a um:

- a) viés de seleção.
- b) viés aleatório.
- c) viés de determinação.
- d) viés de informação.
- ▶ e) viés de confusão.

91 - Juliana traz o filho, Igor, de 9 anos para consultar na Unidade Básica de Saúde (UBS). Há uns três meses ele tem apresentado crises de dor abdominal difusa que duram poucos minutos e melhoram espontaneamente. Não apresenta outros sintomas. Seu crescimento e desenvolvimento têm sido esperados para a idade. A mãe diz que a alimentação é a mesma, apesar de terem mudado de cidade recentemente. Ao exame físico não apresenta dor, nem outro achado relevante. A médica solicita exames (hemograma completo, parasitológico de fezes e exame de urina – elementos e sedimentos anormais) e orienta manter o analgésico para as crises de dor. Em relação à conduta e considerando o método clínico centrado na pessoa, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A médica deveria explorar mais o contexto de surgimento da dor e as ideias e expectativas de ambos sobre a queixa.
- b) A médica deveria aprofundar investigação de doenças graves, como apendicite e obstrução intestinal.
- c) Como o diabetes tipo I é a causa mais frequente de dor abdominal nessa idade, a médica deveria solicitar glicemia de jejum.
- d) A médica deveria encaminhar diretamente para o gastroenterologista ou emergência hospitalar para investigação.
- e) A médica deveria solicitar uma radiografia simples do abdome nessa primeira consulta.

92 - O Sistema Único de Saúde (SUS) nasce como uma política pública articulada com outras políticas econômicas e sociais. Com base nas Leis 8080/90 e 8142/90, são características desse sistema:

- a) Fiscalizar, gerir e ordenar as redes de saúde locais através do Ministério da Saúde, considerado o principal gestor do SUS.
- b) A partir da Lei 8080, é criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia sob o regime especial, para fiscalizar o sistema de saúde complementar.
- c) Promover a descentralização do sistema, organizando-se em distritos sanitários, de forma a articular os recursos ligados às secretarias estaduais de saúde.
- d) Garantir a participação popular de forma igualitária entre as categorias que participam do SUS: usuários, familiares, gestores, prestadores e trabalhadores.
- ▶ e) Promover a formação de recursos humanos, corroborando com as políticas de integração de ensino e serviço existentes.

93 - O documento inglês Informe Dawson sobre o futuro dos serviços médicos e afins, publicado em 1920, registra a primeira proposta sistematizada de organização dos serviços de saúde em níveis de complexidade, e contempla:

- a) Sistemas de saúde de base hospitalar, mantendo-se somente centros de saúde secundários.
- ▶ b) Centros de atenção primária à saúde e secundários, além de hospitais-escola para as “doenças incomuns e complicadas”.
- c) Sistemas de saúde de base especializada, com ênfase nos ambulatorios intra e extra-hospitalares.
- d) Centros de atenção primária à saúde e secundários, com abolição total dos hospitais.
- e) Atenção domiciliar integral com base territorial.

94 - Na unidade de saúde foi comunicada a alta de uma paciente do serviço hospitalar após tratamento de uma descompensação de quadro de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) tabágica. A paciente, Otília, tem 88 anos, é viúva, mora com filha de 66 anos, separada. Ela reside na área há 40 anos, faz acompanhamento regular na unidade de saúde e tratamento para DPOC e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). Foi indicado encaminhamento para pneumologista pela evolução de quadro pulmonar e severidade da restrição respiratória da paciente pela dispneia que apresenta aos mínimos esforços. Considerando a história clínica acima, assinale a alternativa correta.

- a) É necessária uma visita domiciliar de urgência uma vez que a alta foi realizada equivocadamente, pois a dispneia é um critério de exacerbação de DPOC e a paciente tem sério risco de hipóxia.
- b) Os cuidados relacionados ao caso estão diretamente relacionados à oferta de oxigenoterapia domiciliar, sendo a visita domiciliar o recurso mais adequado para avaliação de tal necessidade para a manutenção da vida da paciente.
- c) É importante orientar a família a monitorar a saturação de oxigênio da paciente, adquirindo um oxímetro para aferição do dado regularmente e detecção precoce de episódios de descompensação do DPOC.
- d) Na perspectiva de cuidados paliativos, a conduta é expectante, fornecendo atenção imediata em quadros de descompensações e conforme a solicitação da família, obedecendo critérios clínicos de exacerbação a doença de base.
- ▶ e) Os cuidados paliativos necessários nessa situação podem ser desenvolvidos em ambiente hospitalar, ambulatorial e domiciliar de forma a fornecer cuidados totais e integrais, dado o estado avançado de adoecimento.

95 - Para a investigação etiológica de doença rara, de longa duração, com causalidade pouco conhecida ou desconhecida, qual modelo de estudo epidemiológico é mais apropriado e qual a justificativa dessa escolha?

- a) Ecológico, porque é mais fácil e ágil para se obter os dados agregados em populações de grande tamanho.
- b) Transversal, porque permite fazer inferências estatísticas a partir de amostras representativas da população e obter razões de prevalências.
- ▶ c) Caso-controle, porque se pode investigar diversos fatores ou exposições suspeitas e permite estimar o risco relativo de forma bem aproximada em doenças de baixa frequência.
- d) Coorte, porque nele a relação entre exposição e doença é melhor definida e permite o cálculo do risco relativo, que é a melhor medida de efeito da relação exposição ou fator e doença ou condição.
- e) Ensaio-clínico controlado randomizado, porque é o estudo que produz maior nível de evidência científica e permite a comparação de dois grupos de populações semelhantes.

96 - A Declaração de Óbito (DO) é o documento-base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). Com relação ao preenchimento da DO, considere as seguintes afirmativas:

1. Recém-nato de 340 gramas de peso, estatura 19 cm, idade gestacional de 19 semanas, APGAR 1 no primeiro minuto de vida e que foi a óbito a seguir necessita preenchimento de declaração de óbito.
2. Paciente acompanhado em serviço ambulatorial por neoplasia em tratamento paliativo que vai a óbito no domicílio deve ser encaminhado para o Serviço de Verificação de Óbito.
3. Para preencher adequadamente a DO, o médico deve declarar a causa básica do óbito em primeiro lugar (parte I - linha a), estabelecendo uma sequência, de cima para baixo, até a causa terminal (parte I - linha d).
4. Paciente que evolui com sepse após infecção de ferida em pé, diabético há 20 anos, deve ter o registro da diabetes na parte II (outras condições mórbidas significativas que contribuíram para a morte).

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.

97 - Em 2006 o Ministério da Saúde realizou um inquérito nacional através de uma amostra representativa da população brasileira na faixa etária de 10 a 69 anos, com 20.000 pessoas. No estudo, considerou-se um nível de significância estatística de 5%. No trabalho, investigaram-se alguns prováveis fatores pregressos associados à infecção pelo vírus da hepatite C. O quadro abaixo traz alguns resultados dessa investigação.

Fator	Razão de chances para anti-HCV +	Intervalo de 95% de confiança	Teste estatístico p
Idade (anos)	1,02	1,01 – 1,04	0,001
Uso de droga injetável	6,65	2,47 – 17,9	0,0001
Escolaridade (nível médio e superior)	0,67	0,49 – 0,92	0,013
Renda (> 3 salários mínimos)	0,80	0,63 – 0,98	0,04
Injeção com seringa de vidro	1,52	0,97 – 2,36	0,06
Hospitalização:			
- Nos últimos 12 meses	1,90	1,03 – 3,51	0,04
- Durante a vida	1,44	0,94 – 2,21	0,09
Rede sanitária			
- Fossa séptica	1,39	0,91 – 2,12	0,13
- Esgoto a céu aberto, rio ou córrego	2,53	1,38 – 4,64	0,003

Conforme a metodologia utilizada e resultados apresentados, que conclusão pode ser tirada desse estudo?

- Possíveis fatores de risco para a infecção pelo vírus da hepatite C são: idade, uso de drogas injetáveis, escolaridade (nível médio e superior), renda (> de 3 salários mínimos), hospitalização nos últimos 12 meses e esgoto a céu aberto, rio ou córrego.
- Escolaridades maiores e rendas maiores tiveram efeito similar à falta de rede sanitária.
- Probabilidades mínimas, menores do que 5%, significam uma menor chance de o fator estar associado a infecção por vírus da hepatite C.
- ▶ d) A maior magnitude da associação do uso de drogas injetáveis indica que esse fator possivelmente é causal.
- e) Esse estudo permite fazer inferência estatística dos resultados para a população brasileira.

98 - Durante o exame periódico ocupacional de um trabalhador que realiza cromagem e niquelação de peças metálicas, o médico deve tomar como conduta clínica de investigação:

- a dosagem de cromo no sangue, para estudo de exposição (monitoramento biológico).
- o teste neurológico de equilíbrio, porque metais podem interferir nos tratos espinotalâmicos.
- ▶ c) a rinoscopia anterior e posterior, para avaliar ulcerações em mucosas.
- o hemograma com contagem de plaquetas e reticulócitos conforme estipula o quadro I da NR7.
- a prova de função pulmonar para avaliar possível restrição por fibrose intersticial (quadro II da NR7).

99 - Sobre os níveis de média e alta complexidade do Sistema único de Saúde (SUS), é correto afirmar:

- A maioria dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico na atenção ambulatorial especializada de alta complexidade brasileira é de natureza pública.
- A grande maioria dos leitos hospitalares utilizados pelo SUS é de natureza pública. A contratação de leitos privados pelo SUS é irrelevante.
- Uma das principais causas das filas para acesso a serviços especializados é que o governo federal investe a maior parte de seus gastos de saúde na Atenção Primária, em ações como o programa Mais Médicos, investindo um percentual pequeno em serviços especializados de média e alta complexidade.
- ▶ d) A forma de organização da média e alta complexidade no SUS é centrada principalmente na oferta de procedimentos e não no critério das necessidades de saúde, através de indicadores epidemiológicos.
- A principal forma de pagamento das ações e serviços de média e alta complexidade é por pagamento per capita.

100 - Sobre o processo saúde-doença e a medicalização social, é correto afirmar:

- A teoria da "História Natural da Doença", de Leavell e Clark compreende três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária. As ações de prevenção nesses três níveis devem ser realizadas, respectivamente, pela atenção primária, secundária e terciária do modelo assistencial de Dawson.
- ▶ b) A teoria da medicalização social analisa a ampliação de serviços de saúde como forma de responder e tratar problemas de origem social.
- A teoria da medicalização social critica a falta de acesso da maioria da população a serviços médicos. Dessa forma, os segmentos mais pobres têm muitos problemas de saúde que são subdiagnosticados, como, por exemplo, os transtornos mentais.
- A teoria da determinação social do processo saúde-doença entende a saúde-doença como multicausal, isto é, como resultado não somente de fatores biológicos individuais, mas também de aspectos sociais e culturais. Para essa teoria, esses três tipos de fatores interagem com igual importância na produção da saúde-doença.
- No fim do século XIX e início do século XX, vários países europeus controlam seus indicadores de morbimortalidade por doenças infectocontagiosas, iniciando uma transição epidemiológica. O principal fator que contribuiu para isso não foi a ampliação de tratamento médico, mas as campanhas de vacinação.