



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

Prédio		Sala	
Nome do Candidato			
Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO

ATENÇÃO

- ☐ Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- ☐ Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 100 (cem) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre questões de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria e Medicina Preventiva e Social.
- ☐ Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- ☐ Ao receber o caderno de prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação, Número de Inscrição, o Número do Prédio e o Número da Sala.
- ☐ Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição.
- ☐ As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta, totalizando 100 (cem) questões.
- ☐ Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- ☐ Você só poderá retirar-se da sala **2 (duas) horas** após o início da Prova.
- ☐ Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE !

CLÍNICA MÉDICA

01. Em relação à gripe suína, é incorreto afirmar que

- A) em pacientes imunocompetentes, o contágio se dá a partir de 1 dia antes dos sinais e sintomas até a resolução da febre.
- B) o vírus da gripe suína é o H1N1.
- C) assim como a gripe comum, a influenza suína é transmitida por meio de tosse, espirro e secreções respiratórias de pessoas infectadas.
- D) se trata atualmente do principal agente causador de influenza em todo o mundo.
- E) apesar de ainda ser amplamente utilizado o oseltamivir, vem perdendo rapidamente a eficácia, havendo 60% de resistência ao vírus na maior parte do mundo.

02. Em relação à dengue, é incorreto afirmar que

- A) o período de incubação pode variar de 2 a 15 dias.
- B) a dengue clássica geralmente se manifesta com febre de início súbito, cefaleia, dor retro-orbitária e prostração.
- C) a prova do laço não tem nenhuma importância na avaliação do paciente com dengue.
- D) o acompanhamento com hemograma diário é fundamental na suspeita de dengue hemorrágica.
- E) a dor abdominal intensa e contínua e o aumento repentino do hematócrito são sinais de gravidade da doença.

03. As alternativas abaixo são causas de hiponatremia, exceto:

- A) secreção inapropriada de ADH.
- B) hipotireoidismo.
- C) insuficiência cardíaca.
- D) cirrose.
- E) diabetes insipidus.

04. Um paciente apresenta um quadro de síndrome nefrótica. Na investigação, cursa com consumo do complemento. Qual das etiologias abaixo é a mais provável como causa da doença?

- A) Doença de lesões mínimas.
- B) Doença de Berger.
- C) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
- D) Glomerulonefrite da crioglobulinemia.
- E) Glomerulopatia membranosa.

05. Mulher de 32 anos com fraqueza muscular proximal associada a eritema malar e esclerodactilia. Na tomografia de tórax, foi visualizada uma hipertensão arterial pulmonar. Nos exames laboratoriais, apresenta um fator antinuclear e um anti-RNP positivos. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Lúpus eritematoso sistêmico.
- B) Esclerodermia.
- C) Dermatopolimiosite.
- D) Doença mista do tecido conjuntivo.
- E) Febre reumática.

06. Estivador de 32 anos com um quadro de artrite em joelho esquerdo há 2 dias e refere que há 10 dias apresentou uma poliartralgia migratória assimétrica, mialgia, exantema e febre que melhoraram nos três últimos dias. Qual o diagnóstico mais provável deste paciente?

- A) Artrite reumatoide.
- B) Artrite gonocócica.
- C) Espondilite anquilosante.
- D) Artrite gotosa.
- E) Lúpus eritematoso sistêmico.

07. A amilase pode estar aumentada em alguns tipos de derrames pleurais. Qual das alternativas abaixo apresenta apenas doenças que cursam com aumento da amilase no líquido pleural?

- A) Insuficiência cardíaca e pancreatite.
- B) Síndrome nefrótica e cirrose.
- C) Ruptura do esôfago e pancreatite.
- D) Tuberculose e cirrose.
- E) Cirrose e neoplasia.

08. Uma jovem de 28 anos apresenta um quadro de 3 dias de febre associado à tosse com expectoração amarelada. Ao exame físico, apresenta frequência cardíaca de 100 bpm e a pressão arterial de 115 x 75 mmHg. Na ausculta pulmonar, crepitações na base esquerda. O raio-x de tórax mostra uma pequena consolidação no lobo inferior esquerdo. Qual a melhor conduta clínica para essa paciente?

- A) Iniciar beta agonista inalatório.
- B) Iniciar corticoide sistêmico.
- C) Iniciar ciprofloxacina 500 mg de 12/12 horas, por 7 dias.
- D) Iniciar azitromicina 500 mg dia, por 3 a 6 dias.
- E) Iniciar sulfametoaxol-trimetropim 400/80 mg de 12/12 horas, por 3 dias.

09. Uma jovem de 22 anos vem evoluindo com cefaleia hemcraniana pulsátil e com pródromos de náusea e escótomas. Ela vem apresentando crises de cefaleia toda semana, há 1 ano. Qual a melhor opção terapêutica para profilaxia nessa paciente?

- A) Dipirona.
- B) Derivados da ergotamina.
- C) Propranolol.
- D) Paracetamol.
- E) Corticoide.

10. Qual o esquema mais adequado para o tratamento empírico da meningite bacteriana aguda em um paciente imunocompetente, com 30 anos após um trauma craniano aberto, enquanto se aguarda o resultado do líquido?

- A) Quinolona + penicilina benzatina.
- B) Macrolídeo + cefalosporina de segunda geração.
- C) Sulfa + cefalosporina de segunda geração.
- D) Aminoglicosídeo + quinolona.
- E) Cefalosporina de terceira geração + vancomicina.

11. Em relação às doenças inflamatórias intestinais, é incorreto afirmar que

- A) a inflamação na retocolite ulcerativa se restringe à mucosa do segmento afetado.
- B) o autoanticorpo anticitoplasmático de neutrófilo perinuclear (p-ANCA) na retocolite ulcerativa tem positividade próxima a 70%.
- C) as principais manifestações extraintestinais que têm relação com a atividade da doença são: colangite esclerosante e espondilite anquilosante.
- D) as formas leves ou moderadas da doença inflamatória intestinal podem ser tratadas com sulfassalazina e mesalanina.
- E) o metronidazol é indicado no tratamento das fístulas perianais.

12. Qual das alternativas abaixo contém apenas formas virais da hepatite que podem cronificar?

- A) Hepatite A e hepatite E.
- B) Hepatite B e hepatite C.
- C) Hepatite B e hepatite A.
- D) Hepatite C e hepatite A.
- E) Hepatite A e hepatite D.

13. Todas as alternativas abaixo podem cursar com hipertensão secundária de causa endócrina, exceto:

- A) hiperaldosteronismo.
- B) síndrome de Cushing.
- C) feocromocitoma.
- D) doença de Addison.
- E) hipotireoidismo.

14. Todas as alternativas abaixo são marcadores de gravidade no infarto agudo do miocárdio, exceto:

- A) idade maior que 65 anos.
- B) diabetes mellitus.
- C) dor torácica com duração menor que 2 horas.
- D) choque cardiogênico.
- E) pressão sistólica ao diagnóstico abaixo de 100 mmHg.

15. No tratamento da dislipidemia mista, havendo a necessidade de associar uma estatina com um fibrato, qual das estatinas abaixo apresenta menor risco de miopatia, quando associada ao fibrato?

- A) Pravastatina e fluvastatina.
- B) Lovastatina e sinvastatina.
- C) Atorvastatina e sinvastatina.
- D) Cerivastatina e sinvastatina.
- E) Rousivastatina e cerivastatina.

16. Os incretino-miméticos representam um novo grupo de medicação para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2(DM2), agindo de maneira a mimetizar a ação das incretinas. Estas são peptídeos produzidos pelo trato intestinal em resposta à ingestão de alimentos, as quais aumentam a secreção de insulina pelo pâncreas. Qual das alternativas abaixo contém apenas drogas incretino-miméticas?

- A) Exenatida e vidagliptina.
- B) Metformina e glimepirida.
- C) Gibenclamida e exenatida.
- D) Rosiglitazona e metformina.
- E) Pioglitazona e sitagliptina.

17. Qual das alternativas abaixo não é considerada uma causa de um distúrbio hereditário hemorrágico?

- A) Deficiência da proteína S.
- B) Deficiência do fator IX.
- C) Deficiência do fator VIII.
- D) Deficiência do fator XI.
- E) Doença de Von Willebrand.

18. Em relação às anemias, é incorreto afirmar que

- A) a fraqueza, fadiga e astenia podem ser sintomas de anemia.
- B) a principal causa da anemia ferropriva no adulto é a deficiência de ferro na dieta.
- C) na hematoscopia, a presença de esquisócitos sugere: hemólise microangiopática ou traumática.
- D) a anemia da doença crônica pode ser diferenciada da ferropriva, por apresentar uma ferritina normal ou elevada.
- E) a anemia perniciosa e a gastrectomia total podem ser causas de anemia megaloblástica por deficiência de vitamina B12.

19. Em relação às principais síndromes geriátricas, é correto afirmar, exceto:

- A) iatrogenia não é necessariamente erro médico.
- B) as incontínências urinárias em idosos costumam ter causas e mecanismos múltiplos.
- C) a vitamina D pode ajudar idosos com sarcopenia, instabilidade postural e quedas.
- D) depressão não causa demência em idosos.
- E) a insuficiência cognitiva neurodegenerativa que costuma apresentar alucinações visuais e parkinsonismo precoces tem na sua principal hipótese diagnóstica a demência por corpos de Lewi.

20. Em relação à AGA (Avaliação Geriátrica Ampla), NÃO podemos afirmar que

- A) utiliza lista de problemas ao invés de hipóteses diagnósticas.
- B) não valoriza muito a avaliação funcional do idoso, já que visa sempre a um diagnóstico mais exato.
- C) é obrigatoriamente multidimensional e geralmente interdisciplinar.
- D) utiliza avaliações quantitativas através de escalas geriátricas validadas.
- E) visa buscar ativamente: depressão, incontínência, desnutrição e déficit cognitivo.

CIRURGIA GERAL

21. Em relação à hérnia crural, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É classificada (NIHUS) como tipo IIIc.
- B) Se encarcerar, devemos tentar redução até, no máximo, 12 horas, desde que não haja sinais de estrangulamento. Se não houver êxito, operar.
- C) Se estiver estrangulada, deve ser operada imediatamente.
- D) Seu tratamento cirúrgico clássico é a técnica de McVay.
- E) A via laparoscópica(intra ou extraperitoneal) pode tratar esse tipo de hérnia.

22. Em relação à solução de cloreto de sódio a 0,9%,

- A) 1 litro contém 90 gramas de sódio.
- B) na solução, existe $M, 131 \text{ mmol/L Na}$.
- C) na solução, encontram-se 154 mmol/L Na .
- D) tem um pH de 7,5.
- E) quando administrada em excesso, causa acidose hipoclorêmica.

23. A resposta metabólica à cirurgia ou a trauma causa

- A) aumento na perda urinária de sódio, aumento na perda urinária de potássio e aumento no débito urinário.
- B) diminuição na perda urinária de sódio, diminuição na perda urinária de potássio e aumento no débito urinário.
- C) aumento na perda urinária de sódio, aumento na perda urinária de potássio e diminuição do débito urinário.
- D) diminuição da perda urinária de sódio, diminuição da perda urinária de potássio, retenção hídrica e diminuição do débito urinário.
- E) diminuição na perda urinária de sódio, aumento da perda urinária de potássio, retenção hídrica e diminuição do débito urinário.

24. Em relação à monitorização da Pressão Venosa Central(PVC), é CORRETO afirmar que

- A) a PVC é diretamente relacionada ao volume sanguíneo.
- B) em relação à “prova de volume”, uma elevação persistente da PVC implica que a expansão com volume é necessária.
- C) a PVC é um marcador acurado da função do lado esquerdo do coração.
- D) a PVC é inversamente relacionada ao volume sanguíneo.
- E) em relação à “prova de volume”, uma PVC diminuída implica necessidade de reposição com fluidos.

25. Entre os objetivos do “pacote” das primeiras 6 horas na sépsis, inclui-se:

- A) alcançar PVC maior que 15 mmHg .
- B) alcançar PAM (Pressão Arterial Média) entre 70 e 90 mmHg .
- C) alcançar SVcO_2 (Saturação Venosa Central de Oxigênio) maior que 90%.
- D) inserir cateter de artéria pulmonar.
- E) alcançar PAM entre 40 e 60 mmHg .

26. Quanto ao traumatismo de coluna, é INCORRETO afirmar que

- A) as fraturas mais comumente despercebidas ocorrem nos níveis C1, C2 e C7.
- B) se assume que todo paciente apresenta coluna instável, até que se prove o contrário.
- C) pacientes com queixas contínuas de dor relacionadas à coluna devem ser medicados com analgésicos potentes, para impedir o choque neurogênico.
- D) havendo dúvida acerca da lesão, o cirurgião de coluna deve ser chamado para avaliar o paciente.
- E) se deve ter em mente a possibilidade de outras lesões de coluna.

27. Nos pacientes queimados, é VERDADEIRO afirmar que

- A) a inalação de fumaça tóxica é a causa mais frequente de morte por queimadura.
- B) o débito urinário não deve ser utilizado como monitorização.
- C) a intubação precoce não deve ser considerada em pacientes com queimaduras faciais.
- D) as lesões elétricas de alta voltagem não necessitam, na maioria das vezes, de reanimação agressiva e de cirurgia.
- E) A “regra dos nove” só serve para as queimaduras de espessura total.

28. Considere uma mulher de 40 anos, portadora de uma doença hemolítica desde criança e que, numa USG pélvica, descobre ter cálculos em vesícula biliar dos quais ela é assintomática. Sobre esses cálculos, é CORRETO afirmar que

- A) se ela fosse cirrótica, teria o mesmo tipo de cálculo.
- B) se ela fosse diabética também, a colecistectomia laparoscópica seria obrigatória.
- C) esse tipo de cálculo responde bem ao tratamento clínico com ácido ursodesoxicólico.
- D) a colecistectomia laparoscópica está formalmente indicada, pois a probabilidade de ela ter sintomas nos próximos anos é muito alta(acima de 50%).
- E) seu cálculo deve ser único, arredondado, de cor amarelo amarronzado e com propensão a migrar para o colédoco.

29. No estudo de sensibilidade dos antimicrobianos, é INCORRETO afirmar que

- A) a ampicilina/sulbactam é também ativa contra anaeróbios e enterococcus.
- B) o aztreonam é bem ativo contra gram-negativos. Pouco ativo contra anaeróbicos e gram(+).
- C) a ceftazidima é uma cefalosporina com boa atividade contra gram(-), com exceção da P. aeruginosa.
- D) a amicacina é ativa contra gram(-) e, em dose única diária, parece ser menos nefrotóxica.
- E) o ertapenem é um carbapenêmico com meia vida mais longa que o imipenem, podendo ser administrado, também, por via IM. Também é ativo contra anaeróbicos.

30. Os GIST(Tumores Estromais Gastrointestinais)

- A) originam-se dos plexos mioentéricos.
- B) são também considerados como um tipo de tumor neuroendócrino(APUDOMA).
- C) são adenocarcinomas que são positivos na imunohistoquímica, para o C-KIT(molécula CD117).
- D) metastizam, com maior frequência, para o fígado e peritônio, menos frequentemente para os linfáticos e excepcionalmente para pulmões nem ossos.
- E) quando assintomáticos, independentemente do tamanho, não devem ser ressecados.

31. Considerando um tumor de 1/3 inferior do esôfago num paciente de 60 anos, sem comorbidades e sem história clássica de doença do refluxo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve ser um adenocarcinoma, cuja incidência vem diminuindo.
- B) O comprometimento de gânglios celíaco ou supraclavicular caracteriza um estágio IV (metástase a distância).
- C) Na situação anterior(letra b), a ressecção cirúrgica com rádio e quimio pré e/ou pós seria o tratamento ideal.
- D) Se for um T2NoMo, a ressecção local seguida de quimioterapia é uma ótima opção.
- E) O estadiamento ideal pré-operatório desse paciente requer, além da endoscopia, apenas uma ultrassonografia endoscópica.

32. Em relação às fraturas pélvicas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O raio-X da pelve em AP é geralmente suficiente para determinar se há ou não instabilidade no período de ressuscitação aguda.
- B) Em pacientes instáveis hemodinamicamente em que há indicação de arteriografia, a fixação externa deve precedê-la, sempre que possível.
- C) Pode levar a um falso positivo no lavado peritoneal, sugerindo hemorragia intraperitoneal.
- D) Por raramente se acompanhar de trombose venosa, o uso de heparina não tem indicação, mesmo em pacientes estáveis.
- E) Nas fraturas abertas com extensas lesões perineais, uma colostomia de desvio está indicada.

33. Em relação à Hemorragia Digestiva Alta(HDA) ou Baixa(HDB), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um ph maior que 6 é necessário para uma boa agregação plaquetária, o que justifica o uso de bloqueador de bomba na HDA de origem gástrica.
- B) Em toda suspeita de HDB, uma EDA tem indicação obrigatória antes da colonoscopia, a menos que uma retoscopia identifique a causa do sangramento.
- C) Se na HDB de um idoso, após a colonoscopia, uma arteriografia for indicada, ela deverá começar pela artéria mesentérica inferior.
- D) Em comparação com a HDB, a HDA é mais comum, menos provável de cessar espontaneamente e com maior morbimortalidade.
- E) A HDA em pacientes internados tem maior morbimortalidade do que em pacientes externos.

34. Em relação ao sistema linfático, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Coleta o excesso de líquido intersticial(mais ou menos 2 a 4 litros por dia) e o devolve para o sistema venoso.
- B) Serve de passagem dos macrófagos e linfócitos até os linfonodos, para a apresentação de antígenos(resposta imune).
- C) Os linfáticos que drenam a cabeça e os membros superiores, desembocam no ducto torácico, e este, na jugular interna esquerda.
- D) Os linfáticos que drenam os membros inferiores e abdômen, formam a cisterna do quilo que drena para o ducto torácico.
- E) Quando em excesso(linfoedema), responde mal a diuréticos.

35. Em relação ao raio-X simples de abdômen, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Níveis hidroaéreos distinguem muito bem obstrução do intestino delgado de um íleo paralítico.
- B) Gás na parede intestinal indica necrose e iminência de perfuração intestinal.
- C) A ausência de gás pode ser encontrada em pacientes normais e, também, na obstrução intestinal de instalação lenta.
- D) Nos casos de obstrução do delgado, o intestino grosso tende a estar dilatado.
- E) É um exame importante na avaliação inicial das massas abdominais.

36. É compatível com síndrome de CONN:

- A) grandes tumores de adrenal.
- B) aldosterona sérica elevada com renina baixa.
- C) captação positiva na cintilografia com meta-iodobenzilguanidina.
- D) hipertensão arterial com hipercalemia.
- E) localização extra-adrenal em cerca de 20% dos casos.

37. Com relação ao Câncer da Próstata, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É diagnosticado mais frequentemente, na zona periférica.
- B) Os tumores da Zona central são os mais agressivos.
- C) Os nódulos hipoeoicos, encontrados no ultrassom, em sua maioria, são malignos.
- D) O PSA é importante para o diagnóstico, mas não serve para acompanhamento do tratamento.
- E) O sistema TNM não é usado no caso de CA de Próstata.

38. Sobre o fígado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A vascularização da árvore biliar deriva, quase que exclusivamente, da artéria hepática.
- B) A vascularização dos tumores hepáticos(HCC) deriva, quase que exclusivamente, da artéria hepática.
- C) A perfusão sinusoidal normal depende mais do fluxo portal do que do arterial.
- D) A regeneração hepática depende mais do fluxo arterial do que do portal.
- E) O lobo quadrado limita-se à esquerda com os segmentos II e III e à direita, com os segmentos V e VIII.

39. Sobre a anatomia do coração, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A maior parte do seu retorno venoso drena para o seio coronariano que desemboca no átrio esquerdo.
- B) A junção do sulco terminal com a veia cava superior marca o local do nódulo sinoatrial.
- C) A artéria coronariana esquerda tem, como regra, maior calibre do que a direita.
- D) A parede ventricular esquerda é menos espessa do que a do ventrículo direito.
- E) A superfície posterior do coração é composta pelo átrio e ventrículo direitos.

40. Em qual das situações abaixo, a bilirrubina indireta deverá estar maior do que a direta?

- A) Hepatite aguda fulminante.
- B) Colestase transinfeciosa.
- C) Esquistossomose hepatoesplênica com shunts esplenorrenais naturais.
- D) TU de vesícula com extenso comprometimento hepático.
- E) Hepatite medicamentosa.

OBSTETRÍCIA / GINECOLOGIA

41. Qual desses parâmetros ultrassonográficos abaixo não faz parte da avaliação da vitalidade fetal?

- A) Movimento fetal.
- B) Movimento respiratório fetal.
- C) Quantidade de líquido amniótico.
- D) Tônus fetal.
- E) Frequência cardíaca fetal.

42. O principal tipo de mioma associado com abortamento habitual é

- A) Subseroso.
- B) Submucoso.
- C) Intramural.
- D) Pediculado.
- E) Parasita.

43. A segunda onda de migração trofoblástica está ausente na(o):

- A) Placenta prévia.
- B) Diabetes gestacional.
- C) Isoimunização.
- D) Pré-eclâmpsia.
- E) Gemelaridade.

44. Uma primigesta, no terceiro trimestre, hipertensa crônica apresenta hemorragia através da vagina de pequena monta, com queixa de dor tipo cólica, útero hipertônico, colo uterino fechado. O pulso taquicárdico, a pressão arterial é normal, mas há evidência de hipotensão postural. Ausculta cardíaca fetal é de 116 bpm. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Ruptura da Vasa Prévia.
- B) Ruptura do Seio Marginal.
- C) Ruptura Uterina.
- D) Placenta Prévia.
- E) Descolamento da Placenta.

45. São condições de aplicação do fórcepe, EXCETO:

- A) Apresentação cefálica.
- B) Bacia proporcionada ao concepto.
- C) Cabeça insinuada.
- D) Membranas rotas.
- E) Colo dilatado completamente.

46. A contratilidade indolor e intermitente do útero grávidico é chamada de

- A) Puzos.
- B) Holzapfel.
- C) Hegar.
- D) Braxton-Hicks.
- E) Landin.

47. Qual é a principal causa de morte materna no Brasil?

- A) Infecção.
- B) Hemorragia.
- C) Síndrome hipertensiva.
- D) Abortamento inseguro.
- E) Tromboembolismo.

48. Em relação à apoplexia útero-placentária, que cursa com atonia uterina pós-parto, de qual complicação abaixo ela faz parte?

- A) Placenta prévia.
- B) Descolamento prematuro da placenta.
- C) Ruptura da vasa prévia.
- D) Ruptura do seio marginal.
- E) Ruptura uterina.

49. A data da última menstruação, em mulher eumenorreica, foi de 30 de abril de 2009. Qual será a data provável do parto?

- A) 30 de janeiro de 2010.
- B) 23 de janeiro de 2010.
- C) 06 de janeiro de 2010.
- D) 28 de fevereiro de 2010.
- E) 06 de fevereiro de 2010.

50. Calcule a idade gestacional pela regra de MacDonald para a altura de fundo uterino de 29 cm.

- A) 30 semanas e 06 dias.
- B) 31 semanas e 02 dias.
- C) 32 semanas.
- D) 32 semanas e 06 dias.
- E) 33 semanas e 01 dia.

51. A colpocitologia oncótica no rastreamento do câncer cérvico-uterino

- A) muito raramente apresenta resultados falso-negativos.
- B) pode ser dispensada a partir dos 50 anos de idade, se os exames anteriores forem negativos.
- C) deve ser colhida com espátula, tipo ponta longa, e swab endocervical.
- D) deve ser considerada inadequada na ausência de células endocervicais.
- E) deve ser associada, rotineiramente, à colposcopia nos rastreios populacionais.

52. É correta a indicação de

- A) DIU de cobre imediatamente após o abortamento de 1º trimestre.
- B) DIU medicado com progestágenos ou os contraceptivos injetáveis para pacientes portadoras de trombofilias sem restrições.
- C) contraceptivos combinados de baixa dose durante a amamentação.
- D) minipílulas, à base de progestágenos para a redução do risco absoluto de prenhez ectópica.
- E) DIU de cobre para o alívio dos sintomas dolorosos da endometriose.

53. O diagnóstico da vaginose bacteriana

- A) é suspeitado em mulheres com corrimento branco pastoso, aderente às paredes vaginais.
- B) deve ser baseado no achado de gardnerella vaginalis na cultura de conteúdo vaginal.
- C) é corroborado, quando o pH vaginal é maior que 4,5.
- D) é muito provável, quando se identifica halo perinuclear no exame a fresco de esfregaço vaginal.
- E) deve ser descartado em mulheres sem vida sexual ativa no momento.

54. Quais dos achados da histopatologia endometrial compõem uma indicação de histerectomia?

- A) Invaginações glandulares e hiperplasia glandular.
- B) Pontes intraglandulares e hiperplasia estromal.
- C) Cromatina grosseira e cariorexe.
- D) Reação tipo Arias-Stella e dissociação glândulo-estromal.
- E) Dilatação cística glandular e halo perinuclear.

55. São critérios recomendados para o diagnóstico da tensão pré-menstrual, exceto:

- A) Registro prospectivo dos sintomas.
- B) Descartar o diagnóstico de depressão maior.
- C) Presença de sintomas emocionais e/ou físicos e/ou comportamentais.
- D) Remissão dos sintomas nos primeiros dias da fase folicular.
- E) Deficiência de progesterona na fase lútea.

56. Qual dos fatores não aumenta o risco de ocorrência dos miomas?

- A) Obesidade.
- B) Tabagismo.
- C) Nuliparidade.
- D) História familiar.
- E) Etnia afro-descendente.

57. Qual o tratamento que obtém melhores taxas de concepção nas pacientes com endometriose?

- A) Laparoscopia.
- B) Análogos do GnRH.
- C) Inseminação intraútero.
- D) Danazol.
- E) Gestrinona.

58. Uma paciente com 17 anos, com amenorreia primária, decorrente da síndrome da insensibilidade aos androgênios, apresenta

- A) mamas atroficas.
- B) vagina de comprimento normal.
- C) ovários de volume normal, porém, de aspecto policístico.
- D) genitália interna ausente.
- E) baixa estatura.

59. Estão relacionados ao hiperandrogenismo da Síndrome dos Ovários Policísticos:

- A) estimulação da produção de androgênios ovarianos pela insulina.
- B) estimulação da síntese hepática de SHBG pela insulina.
- C) níveis elevados de estradiol, devido à conversão periférica.
- D) menor sensibilidade hipotalâmica do GnRH para a secreção de androgênios.
- E) níveis reduzidos de androgênios nos microcistos ovarianos.

60. Na abordagem dos sinais e sintomas da mulher climatérica, é correto afirmar que a(os)

- A) estrogênio terapia sistêmica é o tratamento preferível para a correção da atrofia genital.
- B) estrogênio terapia local aumenta o risco de recorrência de infecções urinárias.
- C) terapia de reposição hormonal pode ser indicada para a prevenção secundária do AVC.
- D) terapia de reposição hormonal combinada aumenta a densidade mamográfica.
- E) progestágenos devem ser utilizados nos esquemas de TRH, apenas quando houver espessamento do eco endometrial.

PEDIATRIA

61. Na Síndrome do Lactente Sibilante (SLS), é sabido que de 1 a 2% dos episódios necessitarão de internação hospitalar e que, no máximo, 35% dos pacientes terão diagnóstico de Asma ao longo da vida. No entanto, é possível o diagnóstico de Asma em lactentes, desde que alguns critérios sejam preenchidos. Assinale abaixo a alternativa que não corresponde a um desses critérios.

- A) Quatro ou mais episódios de sibilância.
- B) Um dos pais com diagnóstico de asma.
- C) Lactente com diagnóstico de Dermatite Atonic.
- D) Sensibilização a inalantes.
- E) Alergia alimentar a leite, ovo ou amendoim.

62. A redução da mortalidade infantil faz parte das metas do desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da ONU, incluindo o Brasil. A taxa média atual (19,3/1000 nascidos vivos) é semelhante à dos países desenvolvidos no final da década de 60. Esse atraso deve-se, principalmente, à(a, ao)

- A) persistência em níveis altos do componente de óbitos por doenças infecciosas.
- B) falha na redução dos óbitos por doenças imunopreveníveis.
- C) não ter havido mudança significativa do componente neonatal nas últimas décadas.
- D) aumento do número de óbitos por causas violentas em menores de 5 anos.
- E) maior eficácia da vigilância e ao registro de óbitos.

63. No tratamento convencional da constipação crônica funcional, não se deve realizar

- A) desimpactação fecal com enema de fosfato por 2 a 5 dias.
- B) dieta rica em fibras.
- C) óleo mineral na dose de 1 a 3 ml/Kg/dia.
- D) orientações sobre fisiologia da evacuação e treinamento esfinteriano.
- E) administração de cisaprida na dose de 1 mg/Kg/dia.

64. Lactente de 9 meses apresenta febre, diarreia e vômitos há dois dias. Mora em área rural e só consegue transporte para serviço de saúde no terceiro dia de doença. Segundo a mãe, está sem urinar há mais de 12 horas. Quando a criança é examinada, percebe-se que está afebril, respiração gemente e curta, frequência respiratória de 72 ipm, palmas das mãos e plantas dos pés rosadas, pulso fino, perfusão periférica rápida e mucosas secas. A frequência cardíaca é de 168 bpm, e a PA é de 60x20. Apresenta ainda edema em face interna das coxas e abdome distendido com discreto edema de parede. Ausculta cardíaca e respiratória são normais. A gasimetria arterial em ar ambiente mostra pH: 7,16 – PaCO₂: 22 – PaO₂: 75 – BE: -9 – HCO₃: 12. O sódio sérico é 138, e o potássio, 5,5. A primeira medida terapêutica deve ser:

- A) correção do bicarbonato pela fórmula (Bic desejado – Bic encontrado) x 0,6 x peso, em 1 hora com Bicarbonato de sódio a 2,5%.
- B) expansão volumétrica com 50 ml/Kg/hora de Soro Fisiológico 0,9%.
- C) infusão rápida de hidrocortisona, 20 mg/kg/dose.
- D) furosemida, 1mg/Kg/dose de 4/4 ou 6/6, horas, dependendo da resposta.
- E) administração de oxigenioterapia.

65. No caso acima, doze horas após a admissão, o paciente estava intubado, em ventilação mecânica, em uso de dopamina na dose de 5 mcg/Kg/min, com diurese de 1,8 ml/kg/hora e com sangramento digestivo intenso, pulmonar e pelos locais de venopunção. A PA está acima do percentil 10 para idade. O coagulograma mostra plaquetas séricas de 72.000, TP e TTPA alargados, AE de 32%, INR de 1,8 e fibrinogênio baixo. O paciente está com saturação de 98% com FiO₂ de 0,45, gasimetria com pH de 7,35, PaO₂ de 94, PaCO₂ de 30, HCO₃ de 18 e BE de -2. O diagnóstico que se impõe é

- A) Síndrome hemolítico-urêmica.
- B) Doença de Kawasaki.
- C) Doença de Von Willebrand.
- D) Coagulação intravascular disseminada.
- E) Choque refratário.

66. Recém-nascido a termo, 3,2 kg apresenta grande hérnia umbilical com anel herniário maior que 8cm. É submetido à cirurgia e, no pós-operatório imediato, em berço comum e já desperto, com SNG aberta e RHA ausentes, evolui com temperatura de 37,7°, taquicardia e choro estridente. A primeira providência deverá ser:

- A) alimentar ao seio, pois se trata de fome.
- B) administrar analgésico opioide.
- C) verificar hidratação.
- D) administrar analgésico não opioide.
- E) administrar antibióticos por via venosa.

67. Além de adotar o decúbito supino ao dormir, os pais de bebês entre 1 e seis meses devem atentar para as seguintes recomendações que visam prevenir a síndrome da morte súbita do lactente, exceto a de

- A) acostumar o bebê a dormir em seu quarto, separado dos pais, a partir da alta hospitalar.
- B) evitar uso de colchão macio, travesseiro e mantas soltas.
- C) colocar o bebê no berço com os pés próximos a uma das cabeceiras.
- D) evitar que o bebê durma no sofá ou em poltronas.
- E) não dormir ou alimentar o bebê com a mãe deitada.

68. Criança de seis anos apresenta faringotonsilite aguda, acompanhada de vômitos. O teste rápido para estreptococcus no swab faríngeo é positivo, sendo, então, indicado o uso de Penicilina Benzatina, 1.200.000UI IM. A criança recebe a injeção num Posto de Saúde, sem a presença de médico. Dez minutos após a injeção, começa a sentir náuseas, tontura e dor abdominal ao mesmo tempo em que é detectado frequência cardíaca de 140 bpm e PA de 60x20 mmHg. O paciente está respirando bem e consciente. A providência seguinte deve ser:

- A) acesso venoso para infusão rápida de S.F. 0,9%.
- B) administração de oxigênio a 100% por cateter.
- C) dexametasona, 0,3 mg/Kg/dose, via IM.
- D) epinefrina 1:1.000, 0,01 mg/Kg via IM.
- E) prednisona, 1 mg/Kg VO.

69. Recém-nascido a termo, peso ao nascer de 3.400g, Apgar 9/9, gestação sem intercorrências, vem para consulta de rotina no 28º dia com teste do pezinho apresentando TSH baixo (85). A mãe relata que a criança é ativa, suga bem. Apresenta bom ganho ponderal e exame físico normal. A conduta indicada é:

- A) observar a criança e alertar os pais para sinais de hipotireoidismo congênito.
- B) repetir o teste do pezinho, considerando possibilidade de falso-positivo e reavaliar após resultado, juntamente com ecografia e cintilografia de tireoide.
- C) iniciar levotiroxina logo após colher sangue para dosagem sérica de T3, T4 e TSH.
- D) realizar ecografia e cintilografia da tireoide, enquanto aguarda resultado de dosagem sérica de hormônios tireoidianos, sem iniciar tratamento.
- E) iniciar tratamento com levotiroxina logo após colher sangue para dosagem sérica de T3, T4 e TSH e realizar cintilografia da tireoide.

70. Os achados de que crianças amamentadas ao seio materno apresentam maiores teores de LCPUFA e de fosfolípidos no cérebro do que crianças que se alimentam por fórmula em mamadeira têm relação direta com

- A) melhor desenvolvimento cognitivo.
- B) adequado desenvolvimento facial e oclusão dentária.
- C) menor risco de desenvolver hipertensão arterial essencial na vida adulta.
- D) menores níveis de colesterol total e LDL na vida adulta.
- E) menor risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2.

71. O uso de filtros para remoção de leucócitos dos hemoderivados está formalmente indicado para

- A) paciente politransfundido com história de reação febril ou urticariforme ao término de transfusões anteriores.
- B) todo paciente que receber hemocomponente por via venosa.
- C) todo paciente com histórico de atopia e outras alergias.
- D) paciente com icterícia hemolítica de qualquer etiologia.
- E) todo paciente politransfundido ou que potencialmente esteja usando hemocomponentes com frequência.

72. Menino de 8 anos é levado a pronto-socorro desacordado pelos pais, após ser encontrado nos arredores da casa. A família mora em um sítio, onde são criados vários animais, e o pai mantém uma horta com diversas verduras. Ao exame, mostra-se comatoso, com frequência cardíaca de 58 bpm, dispneia com estertores crepitantes bilaterais, com miose bilateral e simétrica. Marque a alternativa incorreta quanto à conduta inicial na urgência.

- A) Suporte avançado de vida (ABC).
- B) Descontaminação gástrica com carvão ativado.
- C) Irrigação intestinal total com polietileno glicol.
- D) Administração de atropina por via endovenosa.
- E) Administração de pralidoxima por via endovenosa.

73. Lactente de 6 meses de idade, com excelente crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor até os 4 meses começou a apresentar progressivamente maior sonolência e letargia, até que parou de adquirir novas habilidades motoras. O exame clínico é normal. A vacinação está atualizada. Mamou ao seio, exclusivamente até os 3 meses de idade, quando iniciou frutas e, mais recentemente, deixou de mamar ao seio. A mãe nega episódios febris, reação vacinal, convulsões, quedas. Diante desse quadro, qual a conduta correta?

- A) Tranquilizar os pais, pois deve se tratar de adaptação fisiológica.
- B) Investigar malformação do SNC com neuroimagem por RNM.
- C) Solicitar gasimetria, lactato, amônia sérica e glicemia de jejum para iniciar investigação de erros inatos do metabolismo.
- D) Orientar para que a mãe ofereça novamente o seio para relactação.
- E) Aumentar a ingesta de líquidos, especialmente sais de reidratação oral.

74. Abaixo estão descritas causas de amenorreia secundária em adolescentes femininas, com exceção de uma. Assinale-a.

- A) Gravidez.
- B) Anorexia/estresse.
- C) Síndrome do ovário policístico.
- D) Hiperplasia adrenal congênita.
- E) Deficiência de 17-alfa-hidroxilase.

75. No diagnóstico diferencial das patologias pediátricas que cursam com artrite, alguns dados podem ser esclarecedores. Associe a primeira coluna com a segunda e marque a sequência correta.

1. Exantema discoide + Poliartrite + Uveíte + FAN positivo	() Febre Reumática
2. Exantema macular + Poliartrite + Leucocitose + FAN positivo ou negativo	() Artrite Reumatoide Juvenil
3. Eritema marginado + Poliartrite migratória + FAN negativo	() Leucemia
4. Eritema migratório + Monoartrite + Ceratite + FAN negativo	() Lúpus Eritematoso Sistêmico
5. Ausência de exantema + Pauciartrite + FAN negativo	() Doença de Lyme

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

76. Assinale V(verdadeiro) ou F(falso) nas assertivas abaixo.

- () Febre nem sempre representa infecção.
- () Muitas manifestações de doenças infecciosas lembram doenças não infecciosas.
- () O uso rotineiro de antibióticos para doenças febris da infância produziu impacto positivo na mortalidade infantil nos últimos 10 anos.
- () Se uma doença febril indefinida não está respondendo ao uso de determinado antibiótico, é prudente trocá-lo por outro mais potente.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta.

- A) V, V, F, F.
- B) V, V, V, F.
- C) V, V, F, V.
- D) F, V, V, F.
- E) V, F, V, F.

77. O que são vacinas conjugadas?

- A) São vacinas que conjugam diversos componentes imunogênicos de vírus e bactérias em uma única formulação.
- B) São estratégias do Ministério da Saúde para usar várias vacinas ao mesmo tempo, no calendário vacinal.
- C) São vacinas fabricadas por um consórcio de institutos de pesquisa.
- D) São vacinas que induzem resposta T-dependente em menores de 2 anos com uso de uma proteína carreadora.
- E) São vacinas feitas de polissacarídeos purificados que induzem resposta de células B, sem envolver linfócitos T CD4.

78. Em caso de ferimentos abertos em crianças, está indicado o uso de Imunoglobulina antitetânica, somente se

- A) a vacinação for incerta ou menor que 3 doses.
- B) o ferimento for grande e sujo, e a vacinação for incerta ou menor que 3 doses.
- C) a última dose tiver sido dada há mais de 10 anos.
- D) houver decorrido mais de 5 anos desde a última dose.
- E) o ferimento não for pequeno e limpo, e a vacinação for incerta ou menor que 3 doses.

79. Criança de 6 anos com febre alta e dor de garganta apresenta ao exame linfadenopatia regional cervical posterior e submandibular, aumento das tonsilas palatinas com exsudato branco e algumas petéquias. Apresenta, ainda, esplenomegalia discreta. Após atendimento em urgência, no qual foi prescrito amoxicilina, persistiu febre e surgiu eritema difuso em tronco e membros. O diagnóstico mais provável é

- A) Mononucleose Infecciosa.
- B) Escarlatina.
- C) Leucemia.
- D) Rubéola.
- E) Sarampo.

80. Lactente de 8 meses de idade com sinais de coriza e febre baixa por 3 dias apresenta piora com irritabilidade, febre mais alta e recusa alimentar. O exame clínico revela hiperemia de faringe e membrana timpânica bilateral, roncospasmos de transmissão presentes à ausculta pulmonar e demais aparelhos normais. Além do uso de acetaminofeno ou ibuprofeno para controle da dor e febre, está formalmente indicado o uso de

- A) antibiótico via oral (amoxicilina, 80mg/kg/dia).
- B) descongestionante (pseudofedrina) por via oral.
- C) anti-histamínico (dextroclorfeniramina) por via oral.
- D) timpanocentese de alívio.
- E) observação e acompanhamento com otoscopia periódica.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. A Política Nacional de Humanização tem como um dos princípios norteadores:

- A) valorização da dimensão biológica em detrimento da subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão.
- B) estímulo a processos comprometidos, apenas, com a produção de saúde.
- C) atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.
- D) utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na produção da saúde individual.
- E) fortalecimento de trabalho individual em detrimento do coletivo, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade.

82. É vedado ao médico

- A) usar formulários de instituições públicas para atestar fatos verificados em clínica privada.
- B) atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, exceto nos casos que o fizer como plantonista ou médico substituto, nos casos de necropsia e verificação médico-legal.
- C) dispensar a autorização do paciente ou de seu responsável legal na elaboração e ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, prognóstico ou terapêutica.
- D) fornecer atestado, sem ter praticado o ato profissional que o justifique ou que não corresponda à verdade.
- E) negar “atestar o óbito” de paciente ao qual vinha prestando assistência.

83. Em relação à emissão de declaração de óbito, o médico é responsável por

- A) registrar, apenas, as causas de morte do falecido, obedecendo ao disposto nas regras internacionais, anotando um diagnóstico por linha e o tempo aproximado entre o início da doença e a morte.
- B) registrar os dados na DO, sempre, com letra legível e sem abreviações ou rasuras, sem pessoalmente, examinar o corpo e constatar a morte.
- C) todas as informações contidas no documento.
- D) cobrar pela emissão da DO, quando tenha assistido ao falecido na doença que o levou à morte.
- E) emitir a DO, de causa violenta em município onde não exista IML.

84. Paciente idoso falece com bronco-pneumonia por infecção hospitalar adquirida no curso dos 10 dias de internação após cirurgia para corrigir fratura de fêmur por queda de escada. Nesse caso, quem deve emitir a DO e qual a causa da morte que deve ser registrada?

- A) O médico assistente. A causa da morte deve ter como registro: Parte I - a) broncopneumonia; b) fratura de fêmur; c) queda de escada; d) XXXXXX. Na Parte II – cirurgia.
- B) O corpo deve ser encaminhado ao IML. A causa da morte que deve ter como registro: Parte I - a) broncopneumonia; b) fratura de fêmur; c) queda de escada; d) XXXXXX. Na Parte II – cirurgia.
- C) O corpo deve ser encaminhado ao IML. A causa da morte deve ter como registro: Parte I - a) broncopneumonia; b) fratura de fêmur; c) XXXXXX; d) XXXXXX. Na Parte II - queda de escada e cirurgia.
- D) O médico assistente. A causa da morte deve ter como registro: Parte - I a) broncopneumonia; b) fratura de fêmur; c) XXXXXX; d) XXXXXX. Na Parte II - queda de escada e cirurgia.
- E) O médico assistente. A causa da morte deve ter como registro: Parte - I a) broncopneumonia; b) XXXXXX; c) XXXXXX; d) XXXXXX. Na Parte II - fratura de fêmur, queda de escada e cirurgia.

85. Após ampla discussão entre os gestores do Sistema Único de Saúde, o Conselho Nacional de Saúde aprovou o Pacto pela Saúde que foi publicado Portaria/GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, com três dimensões: Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Sua construção é um avanço para o SUS, porque

- A) qualifica o acesso da população à atenção integral à saúde, porém não consegue estabelecer instrumentos de regulação, programação e avaliação.
- B) respeita as diferenças loco-regionais e os pactos anteriores, reforçando a organização sanitária já existente.
- C) estabelece diretrizes, prioridades e metas a serem cumpridas sem pactuação entre os gestores.
- D) propõe estratégias de co-gestão regional, articuladas com o controle social e valoriza a cooperação técnica e solidária entre os gestores com financiamento do Ministério da Saúde.
- E) Todas as respostas anteriores são corretas.

86. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como um de seus objetivos:

- A) adotar ações que apenas considerem as particularidades dos grupos populacionais, segundo o ciclo de vida.
- B) priorizar ações de prevenção específica.
- C) ampliar a autonomia dos sujeitos individuais.
- D) desenvolver ações de proteção específica de agravos e doenças prevalentes.
- E) incentivar modos de viver não-violentos e cultura de paz no País.

87. Segundo definição do Pacto pela Saúde: “A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.” Nessa perspectiva, é correto afirmar que o(a)

- A) vínculo dos profissionais com a população é fundamental para a caracterização do nível de atenção, estabelecendo-se, de forma pontual, entre os trabalhadores e usuários que procuram o serviço.
- B) atenção básica no Brasil se desenvolve através da estratégia de saúde da família como única porta de entrada ao sistema.
- C) atenção básica caracteriza-se por estabelecer relações de vínculo e responsabilidade sanitária entre a equipe de trabalho e a comunidade de sua área de abrangência, garantindo a coordenação e longitudinalidade do cuidado centrado na pessoa e não, na doença.
- D) PSF estabelece como equipe mínima: o médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem, auxiliar de consultório dentário ou técnico de higiene dental e agentes comunitários de saúde, tendo como objeto de trabalho as pessoas doentes da área de abrangência.
- E) organização do processo de trabalho no PSF se referencia em estratégias de assistência individual às pessoas adscritas à unidade.

88. A epidemiologia descritiva considera variáveis circunstanciais relacionadas a tempo, lugar e pessoa. Assinale a alternativa que contém variáveis epidemiológicas relacionadas a tempo.

- A) Sexo, idade e temperatura.
- B) Variação sazonal, procedência e estado civil.
- C) Tendência secular, variação cíclica e variação atípica.
- D) Tendência secular e variação interestadual.
- E) Ocupação, idade e variação sazonal.

89. Em relação aos estudos epidemiológicos, é correto afirmar que

- A) coorte histórica ou não concorrente é o estudo que parte do efeito para observar a causa ou a determinação.
- B) os estudos de caso-controle são estudos de baixo custo relativo, adequados para estudar doenças raras, tendo alto poder analítico.
- C) os inquéritos ou estudos transversais são de alto custo e alto poder analítico, adequados para testar hipóteses.
- D) coorte concorrente tem baixo custo, não é vulnerável a perdas e possui baixo poder analítico.
- E) os estudos ecológicos não são adequados para estudar uma série temporal.

90. Analisando o comportamento de uma doença em populações, é correto afirmar que

- A) as doenças sempre existem nas populações.
- B) as doenças endêmicas são consideradas como espacialmente localizadas, temporalmente não determinadas, presentes entre as pessoas de uma determinada comunidade e com um nível de incidência no limite de uma faixa previamente considerada para a mesma população.
- C) o Brasil vive sob a ameaça de epidemias de dengue, Influenza sazonal, de H1N1 e de sarampo.
- D) todas as afirmativas anteriores estão corretas.
- E) todas as afirmativas anteriores estão incorretas.

91. Diante da situação atual de pandemia por Influenza A (H1N1) e do seu potencial de agravamento, o profissional de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) deve estar atento tanto para critérios clínicos quanto epidemiológicos, além de condições sociais, culturais, econômicas e de ocupação, entre outros, visando ao adequado e oportuno diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos.

Análise as assertivas abaixo e marque a incorreta.

- A) A síndrome respiratória aguda grave é caracterizada, em qualquer idade, por presença de febre acima de 38°C, tosse e dispneia, acompanhada ou não de dor de garganta e manifestações gastrointestinais ou outro sinal de gravidade.
- B) São considerados sinais de gravidade a taquipneia ($FR > 25 \text{ irpm}$), hipotensão (em relação à pressão arterial habitual do paciente) e quadro clínico, laboratorial ou radiológico compatível com pneumonia.
- C) Para o diagnóstico de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou de Síndrome Gripal, é necessária a confirmação laboratorial de Influenza A (H1N1). Os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) deverão solicitar o exame laboratorial específico para o diagnóstico do caso.
- D) O período de transmissão da Influenza ocorre nos adultos um dia antes e até o 7º dia de início dos sintomas.
- E) Considerando o período de transmissibilidade da doença, quando se tratar de crianças, os casos suspeitos que apresentarem síndrome gripal sem fatores de risco para complicações devem ser afastados de suas atividades escolares por um período de 14 dias do início dos sintomas.

92. A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

Sobre a Estratégia Saúde da Família, marque a alternativa correta.

- A) A busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória são consideradas atribuições específicas do ACS.
- B) Responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado, mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde é considerada atribuição comum a todos os profissionais da equipe de saúde da família.
- C) Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS são consideradas atribuições específicas do médico.
- D) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados consideradas atribuições específicas do Técnico em Enfermagem.
- E) Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe são atribuições específicas do médico.

93. A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É, também, o principal fator de risco para as complicações mais comuns, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. É de fundamental importância a implementação de modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversas-individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade da atenção e alcançar o controle adequado dos níveis pressóricos. Este desafio é, sobretudo, da Atenção Básica, notadamente da Saúde da Família.

Analise as assertivas abaixo e marque a incorreta.

- A) O ACS deverá esclarecer à comunidade os fatores de risco das doenças cardiovasculares, orientando-a sobre as medidas de prevenção.
- B) Dados do censo IBGE de 2000 apontam que 49% da população brasileira são de adultos. Assim, estima-se que, na população adscrita de uma Equipe de Saúde da Família com 4000 habitantes, aproximadamente metade merecerá uma atenção especial para o risco de doenças cardiovasculares. Estimando-se que 25% dessa população sofram de hipertensão, teremos, aproximadamente, 490 portadores de hipertensão arterial.
- C) O enfermeiro deverá encaminhar para consultas trimestrais, com o médico da equipe, os indivíduos que, mesmo apresentando controle dos níveis tensionais, sejam portadores de lesões em órgãos-alvo ou comorbidades.
- D) O médico da equipe deverá encaminhar às unidades de referência secundária e terciária os indivíduos pré-hipertensos e estágio I para uma adequada estratificação de risco cardiovascular.
- E) O rastreamento da hipertensão arterial pelo ACS deverá ser realizado em indivíduos com mais de 20 anos, pelo menos uma vez ao ano, mesmo naqueles que não apresentarem queixas.

94. Sobre Atenção Primária à Saúde, analise as assertivas abaixo e marque a correta.

- A) A integralidade da atenção garante o cuidado ao longo do tempo por um único indivíduo ou equipe de indivíduos.
- B) Acessibilidade significa tratar qualquer problema de saúde em qualquer estágio do ciclo de vida do paciente.
- C) A coordenação do cuidado assegura a oferta de uma combinação de serviços e informações de saúde que atendam às necessidades de um paciente e que, também, envolvam a ligação entre estes serviços.
- D) O cuidado continuado é responsável pela abordagem de uma minoria das necessidades pessoais de saúde.
- E) A continuidade se caracteriza pelo acesso de fácil abordagem e eliminação de barreiras geográficas, administrativas, financeiras, culturais e de linguagem.

95. A Estratégia Saúde da Família deverá

- A) ter caráter complementar em relação à Rede de Atenção Básica Tradicional nos territórios onde as Equipes Saúde da Família atuam.
- B) atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira independente da comunidade em que atua.
- C) desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco o indivíduo.
- D) buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias.
- E) ser implementada focalmente, em regiões periféricas.

96. A dengue é, hoje, uma das doenças mais frequentes no Brasil, atingindo a população em todos os estados, independente da classe social.

Analise as assertivas abaixo sobre a Dengue e marque a correta.

- A) A transmissão se dá através da picada da fêmea do *Aedes aegypti* que costuma picar as pessoas durante a noite, para viabilizar a maturação dos ovos ou através do contato de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- B) O desaparecimento da febre (entre o segundo e sexto dia de doença) marca o início da fase crítica, razão pela qual o paciente deverá retornar para nova avaliação na USF, no primeiro dia desse período.
- C) São considerados sinais de alarme: dor abdominal intensa e contínua, petéquias, equimoses, queda abrupta das plaquetas.

ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO

- D) Deverão ser encaminhados a Unidades de Atenção Secundária de Saúde pacientes com quadro de febre com menos de 7 dias e, pelo menos, apresentando dois dos seguintes sintomas inespecíficos: mialgia, cefaleia, ausência de manifestações hemorrágicas espontâneas, ausência de sinais de choque, prova do laço negativa, ausência de sinais de alarme.
- E) Pacientes com manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas (Prova do Laço Positiva) após alta das unidades de Atenção Secundária não necessitam retornar às Unidades de Saúde da Família para acompanhamento posterior.

97. Analise as assertivas abaixo sobre Tuberculose e marque a alternativa correta.

- A) Na definição de um caso novo de tuberculose, considera-se tuberculose pulmonar positiva a presença de uma baciloscopia positiva com cultura negativa.
- B) Na definição de um caso novo de tuberculose, considera-se tuberculose pulmonar positiva a presença de duas baciloscopias negativas com achados radiológicos e quadro clínico sugestivo da doença.
- C) A alta por transferência ocorre quando um paciente é transferido de uma USF para outra, dentro do mesmo município.
- D) A alta por cura ocorre, quando os pacientes pulmonares, inicialmente positivos, apresentam uma baciloscopia negativa no primeiro mês de tratamento.
- E) A alta por abandono ocorre quando o paciente, após uso dos medicamentos por mais de um mês, deixa de tomá-los por um período superior a trinta dias da data do último aprazamento.

98. Analise as assertivas abaixo sobre Hanseníase e marque a correta.

- A) A descoberta de um caso novo de Hanseníase pode ser feita de maneira passiva, através da investigação epidemiológica de contatos, inquéritos e campanhas.
- B) A Hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o Território Nacional e de investigação obrigatória. Cada caso diagnosticado deve ser notificado imediatamente, ou seja, no prazo máximo de 24 horas após o diagnóstico.
- C) Será considerado um caso de abandono, quando o paciente completar o número de doses no prazo previsto e não comparecer à USF para seguimento clínico.
- D) A confirmação de alta por cura deve ser realizada por um médico.
- E) Os casos de recidiva são comuns e geralmente ocorrem no primeiro ano após o término do tratamento.

99. Num serviço de emergência do SUS, um paciente fez a seguinte fala: “Fui a tantos médicos nos últimos meses, preciso de um médico que junte tudo”.

Qual componente da Atenção Primária à Saúde atende à necessidade desse paciente?

- A) Integralidade.
- B) Acessibilidade.
- C) Longitudinalidade.
- D) Primeiro Contato.
- E) Coordenação.

100. Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde, Portaria Nº 5, de 21 de fevereiro de 2006, são consideradas doenças e agravos de notificação imediata:

- A) Febre Amarela, Influenza humana por novo subtipo (pandêmico), Síndrome Respiratória Aguda Grave.
- B) Meningite por Haemophilus Influenzae, Síndrome Respiratória Aguda Grave, Tuberculose.
- C) Hepatites Virais, Febre Amarela, Hanseníase.
- D) Sarampo, Leptospirose, Cólera.
- E) Varíola, Tétano, Malária.