



**CLÍNICA MÉDICA**

**01. Das alternativas abaixo, qual é o anticorpo ou marcador sorológico mais específico para o diagnóstico da Artrite Reumatoide?**

- A) Anticorpo anti-DNA
- B) FAN
- C) Anticorpo anti-CCP
- D) Fator reumatoide
- E) Anticorpo anti-Sm

**02. Um paciente com uma doença autoimune, utilizando altas doses de corticoides, já apresentando efeitos colaterais, necessita diminuir a dose ou associar um poupador de corticoide. Qual das medicações abaixo NÃO é uma droga poupadora de corticoide?**

- A) Azatioprina
- B) Metotrexate
- C) Ciclofosfamida
- D) Hidralazina
- E) Cloroquina

**03. Paciente do sexo feminino 33 anos procura o médico por perceber um nódulo no pescoço. O médico solicita um ultrassom de tireoide que mostra um nódulo de 1,4 x 1,3 cm em lobo esquerdo e apresenta um TSH de 0,04 mU/ml. Qual é a próxima etapa para a confirmação do diagnóstico nesse caso?**

- A) Puncionar o nódulo da tireoide.
- B) Dosar, no sangue, o T4 livre e o anticorpo anti-TPO.
- C) Solicitar uma cintilografia da tireoide.
- D) Solicitar o anticorpo anti-TSH (TRAB).
- E) Realizar a lobectomia esquerda e a avaliação histológica do nódulo.

**04. Todas as alternativas abaixo apresentam a medicação hipoglicemiante e um efeito colateral da droga, EXCETO**

- A) metformina / deficiência de vitamina B12.
- B) exenatide / pancreatite.
- C) acarbose / flatulência.
- D) pioglitazona / osteoporose.
- E) sitagliptina / calciúria.

**05. Paciente de 60 anos com passado de tuberculose apresenta derrame pleural à direita com aspecto de exsudato. Na análise do líquido pleural, qual dos achados laboratoriais abaixo sugere mais fortemente o diagnóstico de tuberculose pleural?**

- A) Proteína 5 g/L
- B) ADA 70 U/L
- C) DHL 500 U/l
- D) Glicose 63 mg/dl
- E) pH 7,30

**06. Todas as alternativas abaixo são vasculites associadas ao anticorpo anticitoplasma de neutrófilo (ANCA), EXCETO**

- A) Síndrome de Churg-Strauss.
- B) Granulomatose de Wegener.
- C) Doença de Kawasaki.
- D) Poliarterite nodosa.
- E) Poliangeíte microscópica.

**07. Todas as alternativas abaixo apresentam características clínicas ou laboratoriais que sugerem a investigação de uma hipertensão arterial de causa secundária, EXCETO:**

- A) Início da hipertensão arterial com 48 anos de idade.
- B) Potássio sérico inferior a 3,5 mEq/L sem uso de diurético.
- C) Elevação da creatinina sérica no início da hipertensão.
- D) Presença de sopro abdominal.
- E) Pressão arterial mais baixa nos membros inferiores.

**08. De acordo com a Associação Americana de Estudo do Fígado (AASLD), é INCORRETO afirmar, em relação à cirrose hepática e suas complicações, que**

- A) o uso de diuréticos e as infecções são fatores precipitantes da encefalopatia hepática.
- B) a peritonite bacteriana espontânea em 60% dos episódios tem como agente etiológico bactérias gram. negativas entéricas.
- C) o tratamento de escolha no cirrótico com ascite é restrição de sódio e diuréticos.
- D) a utilização de antibioticoprofilaxia depende da gravidade da hemorragia digestiva no cirrótico com ascite.
- E) a infusão de albumina pode não ser necessária para as paracenteses únicas de menos de 4 litros.

**09. Em estudos randomizados e controlados em pacientes com insuficiência cardíaca (com disfunção sistólica e fração de ejeção < 40%), quais os betabloqueadores que demonstraram diminuir todas as causas de mortalidade e hospitalização?**

- A) Carvedilol, atenolol e propranolol.
- B) Carvedilol, bisoprolol e atenolol.
- C) Carvedilol, bisoprolol e metoprolol.
- D) Bisoprolol, carvedilol e nebivolol.
- E) Carvedilol, metoprolol e pindolol.

**10. Em relação aos anticoagulantes e antiplaquetários, assinale a alternativa em que a medicação apresenta o mecanismo de ação INCORRETO.**

- A) Dabigatran / inibidor direto da trombina
- B) Apixaban / inibidor direto da trombina
- C) Rivaroxaban/ inibidor direto do fator Xa
- D) Acidoacetilsalicílico (AAS)/ inibidor da agregação plaquetária
- E) Warfarina / antagonista da vitamina K

**11. Uma senhora de 68 anos pesando 80 kg procura consulta no ambulatório de Nefrologia, pois apresenta volume urinário de 500 ml em 24horas e traz exames com creatinina sérica de 2.0mg/dl e ureia sérica de 78mg/dl. Qual é o valor do clearance de creatinina estimado pela fórmula de Cockcroft-Gault?**

- A) 40 ml/minuto
- B) 34 ml/minuto
- C) 30 ml/minuto
- D) 28 ml/minuto
- E) 24 ml/minuto

**12. Em relação ao Refluxo Gastroesofágico (RGE) e suas complicações, é INCORRETO afirmar que**

- A) o diagnóstico do RGE pode ser realizado, apenas, com os sintomas clínicos.
- B) o uso de inibidores da bomba de prótons (IBP) nos pacientes com esôfago de Barret é desnecessário e ineficaz a longo prazo.
- C) a esofagite eosinofílica e a doença arterial coronária fazem parte do diagnóstico diferencial do RGE.
- D) o IBP na dose padrão, por 8 semanas cicatriza a esofagite em 86% dos pacientes com esofagite erosiva.
- E) a asma e a tosse crônica são complicações do RGE.

**13. Um senhor de 60 anos, diabético há 15 anos, foi atendido na emergência com fadiga, edema dos membros inferiores, dispneia, palidez ++/4+, PA 190x110mmHg, FC 82 bpm, crepitações bibasais, FR 32 ipm. Os exames mostram HT 32%; glicemia 182mg/dl; ureia 102mg/dl; creatinina 3.0mg/dl; sódio 138mmol/l; potássio 6.5mmol/l; cloro 98mmol/l; cálcio 8.4mg/dl; fósforo 5.5mg/dl; albumina 4.1g/dl; proteinúria de 24horas de 2.3g; pH 7.22, pO2 85mmHg, pCO2 33mmHg, HCO3 14mEq/l. Qual é o distúrbio acidobásico presente no paciente?**

- A) Acidose metabólica com ânion gap normal
- B) Acidose metabólica com alto ânion gap
- C) Acidose mista com ânion gap normal
- D) Acidose mista com alto ânion gap
- E) Acidose respiratória com ânion gap normal

**14. Homem, 65 anos procura consulta apresentando astenia, fadiga e palidez há um ano. Refere também discreta icterícia, queda de cabelo, unhas quebradiças e episódios ocasionais de diarreia. Tem antecedentes de diabetes controlada com metformina 2g/dia e DRGE controlado com omeprazol 40 mg/dia. Exames iniciais mostram: Hb 6.0g/dl; Ht 22.0%, VCM 117; RDW 16%; 2500 leucócitos/mm<sup>3</sup>; 90 mil plaquetas/mm<sup>3</sup>; Reticulócitos 2%; DHL 1500U/l; Bilirrubina total 2.2mg/dl; Bilirrubina indireta 1.7mg/dl; transaminases normais; Homocisteína aumentada; Ácido metilmalônico aumentado; ionograma normal; Creatinina 0.8mg/dl; Glicemia 105mg/dl. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Deficiência de ácido fólico  
 B) Deficiência de vitamina B12  
 C) Anemia hemolítica  
 D) Anemia aplástica  
 E) Anemia de doença crônica

**15. Em relação à Dengue, é INCORRETO afirmar que**

- A) são sinais de alarme nessa doença a hepatomegalia dolorosa e a hipotensão postural.  
 B) a prova do laço deve ser realizada em pacientes com suspeita clínica dessa doença que não apresentam sinais clínicos de sangramento.  
 C) o hemograma tem como finalidade principal nessa doença avaliar o hematócrito para identificar hemoconcentração.  
 D) as manifestações hemorrágicas em gestantes podem se manifestar já no primeiro dia da doença.  
 E) os pacientes na classificação de risco D devem receber hidratação venosa com solução salina 15 ml/Kg/hora e reavaliação clínica e do hematócrito a cada 4 horas.

**16. Homem de 65 anos numa consulta de rotina descobre, na tomografia de abdômen, um nódulo de adrenal de 1,8 x 1,2cm. O paciente é hipertenso há 5 anos. Todas as alternativas abaixo apresentam exames de screening para um adenoma funcionante de adrenal, EXCETO**

- A) relação aldosterona / renina sérica.  
 B) teste da supressão de cortisol pós 1mg de dexametasona.  
 C) metanefrinas urinárias.  
 D) ácido vanilmandélico (VMA) sérico.  
 E) cortisol urinário das 24 horas.

**17. O tratamento de primeira linha para demência na doença de Alzheimer inclui drogas que atuam como**

- A) agonistas de receptores do glutamato.  
 B) inibidores da degradação da acetilcolina na sinapse nervosa.  
 C) inibidores seletivos de recaptção de serotonina.  
 D) dual, ou seja, inibição de recaptção de serotonina e noradrenalina.  
 E) agonistas dopaminérgicos em núcleos da base.

**18. Paciente com 35 anos com um quadro de tosse com expectoração amarelada e febre há 4 dias, associado a uma imagem de consolidação no raio x de tórax. Em relação ao tratamento antibiótico, qual é a opção mais adequada nesse caso?**

- A) Amoxicilina + clavulanato  
 B) Ciprofloxacina  
 C) Secnidazol  
 D) Norfloxacina  
 E) Penicilina benzatina

**19. Um homem de 19 anos de idade vem apresentando há 5 dias uma fraqueza muscular nos membros inferiores de caráter ascendente. Ao exame físico, apresenta dispareisia facial, tetraparesia flácida e hiporreflexia. Qual é o diagnóstico mais provável para esse paciente e a melhor terapêutica?**

- A) Síndrome de Guillain-Barré / imunoglobulina  
 B) Mielite transversa / pulsoterapia com metilprednisolona  
 C) Doença do neurônio motor / azatioprina  
 D) Miastenia gravis / plasmaferese  
 E) Encefalomielite aguda disseminada / pulsoterapia com ciclofosfamida

**20. Todas as alternativas abaixo são possíveis causas de delirium em idoso, EXCETO**

- A) hiponatremia.      B) ciprofloxacina.      C) prostatite.      D) infarto agudo do miocárdio.      E) depressão.

<b>CIRURGIA GERAL</b>
-----------------------

**21. Assinale a alternativa INCORRETA no que diz respeito à avaliação e cuidados operatórios.**

- A) A classificação de Child-Pugh utiliza cinco parâmetros: albumina, bilirrubinas, encefalopatia, ascite e atividade enzimática. Pacientes portadores de colangite esclerosante primária e cirrose biliar primária têm seus valores modificados para os níveis de bilirrubinas.
- B) O início do tratamento quimioterápico, após procedimentos cirúrgicos, deve ser postergado até completa recuperação, estabelecimento da dieta e balanço nitrogenado positivo.
- C) A terapia anti-hipertensiva deve ser suspensa nas oito horas de jejum que precedem o ato cirúrgico, exceto inibidores de ECA. Uma pressão arterial diastólica > 110 mmHg contraindica o procedimento eletivo.
- E) A anestesia regional apresenta menores índices de complicações pulmonares, quando comparada à anestesia geral.
- E) Em pacientes com desnutrição grave, uma creatinina normal não exclui um comprometimento da função renal.

**22. Sobre o tétano e sua profilaxia, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A profilaxia com penicilina benzatina no tétano acidental é eficaz.
- B) O acidente botrópico com vacinação ignorada deve ser tratado com administração não só de toxoide tetânico como também com SAT (Soro Antitetânico) ou com imunoglobulina antitetânica (IGAT).
- C) Fratura exposta com tecidos dilacerados e vacinação inferior a três doses, mas tratada corretamente e em tempo hábil, não requer a administração de SAT ou IGAT.
- D) Ferimento leve não contaminado com vacinação completa (última dose há 6 anos) requer dose de toxoide de reforço.
- E) Ferimento leve não contaminado e com vacinação ignorada requer toxoide tetânico e SAT apenas após teste intradérmico de sensibilidade.

**23. Analise as seguintes afirmativas, referentes às infecções de Sítio Cirúrgico.**

- I. Infecção do sítio cirúrgico incisional superficial (ISC – IS) com drenagem purulenta necessita de antibioticoterapia, sendo as cefalosporinas de primeira geração a droga de escolha.
- II. Infecção de sítio cirúrgico incisional profunda (ISC – IP) pode ocorrer até um ano após colocação de prótese cirúrgica.
- III. A saída de conteúdo purulento de dreno cavitário, embora sugira fortemente, não fecha o diagnóstico de infecção de sítio cirúrgico órgão/cavidade (ISC – OC).
- IV. A cistostomia e colostomia podem ajudar no tratamento da gangrena de fournier.

**Assinale**

- A) se apenas I e II estiverem corretas.
- B) se apenas II, III e IV estiverem corretas.
- C) se apenas II e IV estiverem corretas.
- D) se todas estiverem corretas.
- E) se todas estiverem incorretas.

**24. Sobre a resposta metabólica ao trauma, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O diagnóstico de SRIS (Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica) pode ser dado quando, pelo menos, 2 critérios a seguir estiverem presentes: FC > 90 BPM, FR > 20 IPM, T > 38 C ou < 36 C, leucócitos > 12.000 ou < 4.000 ou mais de 10% de bastões.
- B) Na fase inicial, ocorre aumento dos hormônios contrarreguladores e aumento da secreção de insulina assim como diminuição da resistência periférica com a finalidade de garantir um aporte maior de glicose para as células.
- C) O balanço nitrogenado é positivo na fase inicial.
- D) Ocorre diminuição da secreção de ADH e aldosterona.
- E) É indiferente ao método cirúrgico utilizado (cirurgias convencionais comparadas a cirurgias videolaparoscópicas).

**25. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as hérnias.**

- A) Hérnia de Spiegel está localizada na linha semilunar; geralmente, relaciona-se anatomicamente com a linha arqueada de douglas.
- B) A hérnia umbilical em crianças pode regredir, sendo recomendado o tratamento conservador, assim como as hérnias inguinais em recém-nascidos.
- C) A inguinal é o tipo mais comum de hérnia, sendo mais frequente à direita.
- D) O tratamento por videolaparoscopia está bem indicado na hérnia inguinal recidivada (operada por via convencional) e bilateral.
- E) A correção de hérnias inguinais volumosas podem cursar com síndrome compartimental abdominal.

**26. Paciente com 63 anos, sexo masculino, hipertenso e diabético, grande tabagista procura atendimento médico, queixando-se de dor abdominal de forte intensidade há aproximadamente 6 horas. Refere que a dor localiza-se em epigastro sem irradiações, é do tipo pontada e de caráter progressivo. Ao exame, apresenta fácies de dor, taquicárdico e taquidispneico. A FC = 124 BPM, PA: 130x90, o abdome é flácido e praticamente indolor à palpação. A gasimetria arterial aponta nível sérico de lactato elevado. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável.**

- A) Pancreatite aguda.  
 B) Úlcera péptica perforada.  
 C) Colecistite aguda.  
 D) Hérnia diafragmática.  
 E) Isquemia mesentérica.

**27. Sobre a anatomia do estômago, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** O suprimento arterial do estômago é proveniente da artéria gástrica esquerda (ramo da hepática comum), das artérias gástricas direita e gastroepiploicas direita e esquerda (ramos do tronco celíaco) e gástricas curtas (ramos da esplênica).  
**II.** As artérias gástrica esquerda e gastroepiploica esquerda localizam-se na curvatura menor, enquanto a gástrica direita, gastroepiploica direita e gástricas curtas estão localizadas na grande curvatura e junção esôfago-gástrica.  
**III.** Enquanto a veia gástrica esquerda é tributária da porta, a veia gástrica direita é tributária do sistema ázigos.  
**IV.** O vago é um nervo eminentemente sensitivo, estando envolvido na secreção ácida sem ter ação motora sobre o estômago.

**Assinale**

- A) se todas as afirmativas estiverem corretas.  
 B) se todas as afirmativas estiverem incorretas.  
 C) se apenas I e II estiverem corretas.  
 D) se apenas I, II e III estiverem corretas.  
 E) se apenas II e IV estiverem corretas.

**28. Paciente do sexo masculino, 38 anos, pescador e residente no município de Nazaré da Mata procura o ambulatório de cirurgia. Refere que apresentou 3 episódios de vômitos com sangue vermelho vivo, sendo esses episódios autolimitados. Nos antecedentes pessoais, nega uso de álcool e tabaco, não tendo se submetido a cirurgias nem recebido hemotransfusões. Ao exame, evidencia-se bom estado geral, boa avaliação nutricional, anictérico, consciente e orientado. Distribuição de fâneros normal, ausência de aranhas vasculares e ascite. Entretanto, foram identificadas circulação colateral e paraumbilical. O restante do exame físico é normal com FC = 78 bpm e PA = 100 X 60mmhg. Sobre esse quadro, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Uma boa alternativa para o tratamento cirúrgico seria a esplenectomia associada à ligadura de veia gástrica esquerda.  
 B) A principal hipótese diagnóstica para o caso é de cirrose criptogenética, e o paciente enquadra-se como Child “B” na classificação Child-Pugh.  
 C) O tratamento medicamentoso com propranolol é eficaz e seguro do ponto de vista de recidiva de novos sangramentos.  
 D) A pressão no sistema porta desse paciente deve ser inferior a 5 mmhg, o paciente é vasodilatado e, por isso, sua PA é baixa.  
 E) A cirurgia de Warren (derivação espleno-renal distal) é o tratamento de escolha.

**29. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Síndrome da Icterícia Obstrutiva.**

- A) O uso do ácido ursodesoxicólico em doentes alcoólicos não parece trazer benefícios na prevenção e no tratamento da colangite.  
 B) É observado o alargamento do INR em doentes obstruídos devido à diminuição da absorção dos fatores dependentes da vitamina “K” nos segmentos distais do íleo.  
 C) O melhor tratamento para o prurido é a drenagem da via biliar, quer seja percutânea, cirúrgica ou endoscópica.  
 D) A colangite é mais frequente nas icterícias obstrutivas por cálculos e nas lesões iatrogênicas, quando comparadas às obstruções malignas.  
 E) A CPER está contraindicada nos casos de colangite supurativa aguda pelo risco de perfuração com “janela duodenal”.

**30. A toracotomia de reanimação na sala de emergência está indicada em**

- A) lesão cardíaca contusa.  
 B) ferimento por arma de fogo no tórax com taquicardia associada.  
 C) ferimento por arma de fogo no tórax em paciente com atividade elétrica sem pulso.  
 D) PCR em vítima de trauma fechado.  
 E) pneumotórax hipertensivo em pacientes com ferimento penetrante de tórax.

**31. Na drenagem de um abscesso no dorso de um paciente de 70kg, um cirurgião utiliza anestesia local com 500mg de lidocaína a 2% diluída com epinefrina numa concentração final de 1%. A anestesia não é eficaz. A causa mais provável é**

- A) concentração insuficiente.
- B) anestésico vencido.
- C) dose baixa.
- D) interferência do pH tissular ácido.
- E) aumento da circulação local, com eliminação rápida do anestésico.

**32. Fazem parte do cálculo do MELD (*Model of End Stage Liver Disease*), modelo estatístico utilizado para posicionamento de candidatos a transplante hepático em lista de espera:**

- A) TAP-Ureia-Albumina
- B) TAP-Ureia- Bilirrubinas totais
- C) INR- Creatinina-Albumina
- D) INR – Creatinina- Bilirrubinas totais
- E) Albumina- Creatinina – Ureia

**33. Qual segmento do trato digestivo é acometido com maior frequência pela tuberculose?**

- A) Estômago
- B) Íleo
- C) Cólon
- D) Reto
- E) Duodeno

**34. Sobre a obesidade e a cirurgia bariátrica, NÃO é correto afirmar que**

- A) a obesidade pode agravar a incontinência urinária e a insuficiência cardíaca.
- B) hiperuricemia é comum em obesos.
- C) a cirurgia bariátrica não só melhora os níveis de glicemia, como em alguns casos, cura o diabetes tipo 2.
- D) a grelina é um hormônio orexígeno, produzido nos segmentos distais do íleo.
- E) GLP -1 e GIP são incretinas relacionadas com o metabolismo da glicose.

**35. Sobre o abdome agudo, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na obstrução colônica por neoplasia de sigmoide, o tratamento cirúrgico mais indicado é o desvio do trânsito com confecção de colostomia proximal e biópsia da lesão.
- B) A diverticulite é causa frequente, estando contraindicadas as anastomoses primárias nos casos classificados como Hinchey II.
- C) Uma das complicações mais temidas do megacólon chagásico é o volvo, sendo a cirurgia a única alternativa para a sua correção.
- D) A tomografia computadorizada de abdome é superior à ultrassonografia no diagnóstico da colecistite aguda.
- E) Na forte suspeita clínica de apendicite aguda, os exames de imagem devem ser desconsiderados, se inconclusivos ou até mesmo não realizados.

**36. Sobre as doenças orificiais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Dor forte às evacuações sugere fortemente doença hemorroidária.
- B) Sangramento vivo em pequena quantidade às evacuações sugere doença hemorroidária ou fissura anal.
- C) Constipação é fator de risco para hemorroidas e fístula retal, não sendo para fissuras anais.
- D) A fístula anal é uma condição bastante dolorosa e precede a formação do abscesso perianal.
- E) A trombose hemorroidária é de tratamento eminentemente cirúrgico.

**37. No que diz respeito aos métodos utilizados para acessos venosos, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Não está contraindicada a punção intraóssea em crianças com parada cardiorrespiratória.
- B) No paciente politraumatizado, a melhor conduta é estabelecer um acesso venoso central, não importando o sítio de punção, desde que sejam respeitadas a técnica correta e a experiência do médico que realizará o procedimento.
- C) No que diz respeito à facilidade e velocidade na realização da técnica, as disseções venosas periféricas não apresentam diferenças entre si.
- D) A veia femoral é um acesso recomendado em casos de fratura pélvica ou de membros inferiores.
- E) O uso do ultrassom no auxílio ao acesso venoso central, embora teoricamente vantajoso, não diminui o risco de acidente de punção nem melhora sua acurácia, especialmente em punções jugulares.

**38. Paciente 28 anos, sexo masculino, em tratamento de TVP em panturrilha direita há 2 meses com varfarina e com crises repetidas de cólica biliar. Será submetido à cirurgia de colecistectomia laparoscópica.**

**Qual é a melhor conduta?**

- A) Manter a varfarina e realizar a cirurgia o quanto antes.
- B) Suspender a varfarina 24 horas antes da cirurgia.
- C) Suspender a varfarina 5 dias antes da cirurgia e manter anticoagulação profilática com heparina de baixo peso molecular (HBPM) até a cirurgia.
- D) Suspender a varfarina 2 dias antes da cirurgia e manter anticoagulação plena com Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM) até 12 h antes da cirurgia.
- E) Manter a anticoagulação com a varfarina por 6 meses e realizar a cirurgia.

**39. O pseudocisto de pâncreas**

- A) tem sempre indicação cirúrgica.
- B) é formado por suco pancreático no seu interior, principalmente na sua evolução inicial.
- C) predispõe, a longo prazo, a um câncer de pâncreas.
- D) é revestido internamente por epitélio cilíndrico não ciliado.
- E) tem a ressecção (mais que a drenagem interna) como a melhor opção cirúrgica.

**40. A seqüela mais significativa da necrose de papila renal é**

- A) falência renal.
- B) abscesso.
- C) obstrução.
- D) formação de cálculos.
- E) câncer.

<b>OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA</b>
----------------------------------

**41. Assinale a condição que é contraindicação para a indução do parto com misoprostol.**

- A) Pós-termo
- B) Polidrâmnio
- C) Pré-eclâmpsia
- D) Cesárea anterior
- E) Diabetes gestacional

**42. Quando deve ser solicitado, de forma sistemática, o VDRL, segundo a Portaria MS/GM N° 766/2004?**

- A) Na consulta pré-concepcional e no início do pré-natal.
- B) No primeiro e no segundo trimestre do pré-natal e na hora do parto ou da curetagem uterina.
- C) No início do pré-natal e no momento da internação hospitalar para o parto.
- D) No início do pré-natal, próximo à 30ª semana de gestação e no momento da internação hospitalar para o parto ou curetagem uterina.
- E) Na consulta pré-concepcional, no primeiro, no segundo e no terceiro trimestre do pré-natal e no momento da internação hospitalar para o parto.

**43. A partir de quantas semanas de gestação única, o útero pode ser palpado através do abdome?**

- A) 8
- B) 10
- C) 12
- D) 14
- E) 16

**44. Assinale a alternativa que contém o teste utilizado para diagnóstico da ruptura prematura das membranas o qual é positivo, quando o pH vaginal é maior que 4,6.**

- A) Cristalização
- B) Brossen Gordon
- C) Células orangiófilas
- D) Ianneta
- E) Papel de nitrazina



**45. Até quantos dias após o parto, a morte pode ser incluída na razão de mortalidade materna tardia?**

- A) 28 dias
- B) 42 dias
- C) 90 dias
- D) 180 dias
- E) 365 dias

**46. Paciente no décimo dia de pós-cesárea, com diagnóstico inicial de endometrite e tratamento com antibiótico há seis dias. Apesar da melhoria do quadro clínico, a febre persiste. A propedêutica clínica, laboratorial e por imagem não trazem grandes informações. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Abscesso de parede
- B) Peritonite
- C) Anexite
- D) Parametrite
- E) Tromboflebite pélvica

**47. É indicação absoluta de cesárea na gravidez com feto vivo viável a(o)**

- A) apresentação pélvica.
- B) desproporção cefalopélvica.
- C) sofrimento fetal.
- D) macrossomia.
- E) gravidez gemelar monoamniótica.

**48. Assinale a alternativa que NÃO se relaciona com placenta prévia.**

- A) Aumento de risco de hemorragia pós-parto
- B) Multiparidade
- C) Sinal da cratera
- D) Sangramento vermelho vivo
- E) Perda sanguínea de origem exclusivamente materna

**49. Gestante em trabalho de parto, gesta 1 para 0, IG 37 semanas, admitida com dinâmica uterina – 3/30’’/10’, BCF: 136bpm (basal) e 140bpm (pós-contração), toque vaginal (TV) com 3 cm de dilatação, bolsa rota. De forma inadvertida, foi prescrito ocitocina 01amp. + SG 0,9% 500ml IV a 8gts/min, sendo duplicado o gotejamento a cada 30 minutos até 36gts/min. Após 1 h, a parturiente apresentou dinâmica uterina – 7/40’’/10’, BCF: 128pbm (basal) e 80bpm(pós-contração), TV com 5cm de dilatação do colo uterino. Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) DIP tipo 3, causado por taquissistolia, devendo-se optar pela cesariana.
- B) DIP tipo 2, causado por hiperssistolia, devendo-se optar por mudança de decúbito da parturiente, suspensão da ocitocina, administrar uterolítico e conduta expectante por 30 minutos.
- C) DIP tipo 2, causado por taquissistolia, suspensão da ocitocina e optar pela cesariana.
- D) DIP tipo 1, causado por hiperssistolia, mudança de decúbito da parturiente e cesariana.
- E) DIP tipo 1, causado por hiperssistolia, devendo-se optar por mudança de decúbito da paciente, suspensão da ocitocina e conduzir o trabalho de parto.

**50. Assinale a intervenção mais efetiva na prevenção da hemorragia pós-parto dentre aquelas que fazem parte do manejo ativo do terceiro período do parto.**

- A) Administração de substâncias uterotônicas
- B) Massagem uterina
- C) Tração controlada do cordão umbilical
- D) Clampeamento precoce do cordão umbilical
- E) Revisão sistemática do canal de parto

**51. Mulher de 26 anos realiza sua primeira colpocitologia de rotina que resulta em lesão intraepitelial cervical de baixo grau (LIEBG). Foi orientada a repetir o exame após 6 meses o qual revelou resultado semelhante ao exame anterior. Qual é a conduta recomendada, segundo as diretrizes brasileiras?**

- A) A colpocitologia deverá ser repetida a intervalos anuais, por dois anos e, caso os resultados sejam negativos, voltar ao intervalo trienal.
- B) Repetir a colpocitologia após 6 meses. Caso haja normalização do resultado, voltar ao intervalo trienal.
- C) Encaminhar para colposcopia, realizando biópsia, se presentes alterações no colo uterino.
- D) Solicitar teste de DNA-HPV por captura híbrida e definir a conduta de acordo com o subtipo viral encontrado.
- E) Tratar a lesão, segundo o protocolo "see and treat", por excisão com cirurgia de alta frequência.

**52. São fatores de risco para osteoporose na mulher climatérica, EXCETO**

- A) Hiperparatireoidismo.
- B) Síndrome dos ovários policísticos.
- C) Uso de glicocorticoides.
- D) Deficiência de vitamina D.
- E) Prolactinoma.

**53. Em relação ao exame do conteúdo vaginal em mulheres com corrimento genital, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A visualização do tricomonas vaginalis é, preferencialmente, realizada na diluição com soro fisiológico.
- B) A visualização das células-guia bem como o teste de aminas (Whiff-test) devem ser realizados após pingar uma gota de hidróxido de potássio a 10% sobre o conteúdo vaginal em lâmina.
- C) Na vaginose bacteriana, a aferição do pH vaginal com fita teste, em geral, se situará acima de 4,5.
- D) As hifas da cândida são melhor identificadas no hidróxido de potássio do que no soro fisiológico, porque, no primeiro, há citólise, tornando o campo mais "limpo".
- E) Diplococos gram-negativos observados na coloração de Gram podem ser interpretados, com segurança, como gonococos.

**54. Os anticoncepcionais hormonais orais combinados**

- A) aumentam o risco de câncer de mama e de doença mamária benigna.
- B) não apresentam interação medicamentosa significativa com drogas anticonvulsivantes.
- C) apresentam propriedades antagônicas à insulina, principalmente as mediadas por progestagênios.
- D) reduzem o risco de câncer de ovário e aumentam o risco de câncer de endométrio.
- E) costumam melhorar o sintoma de enxaqueca, principalmente aquela acompanhada de aura.

**55. Os fibroadenomas mamários**

- A) são as neoplasias benignas mais comuns da mama.
- B) costumam sofrer involução espontânea após a menopausa.
- C) mesmo quando classificados como benignos no teste triplo concordante, devem ser excisados.
- D) aparecem à ecografia como imagens anecoicas.
- E) histologicamente, são constituídos de fibras musculares lisas.

**56. NÃO aparece com frequência aumentada nas pacientes portadoras de ovários policísticos:**

- A) Hipertricose.
- B) Carcinoma de endométrio.
- C) Diabetes gestacional.
- D) Apneia do sono.
- E) Acne.

**57. Em relação ao diagnóstico da doença inflamatória pélvica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A ultrassonografia normal afasta o diagnóstico com um valor preditivo negativo excelente.
- B) Na laparoscopia, podem-se encontrar aderências em corda de violino entre a cápsula hepática e a parede abdominal.
- C) A etiologia microbiana da DIPA pode ser conhecida através da cultura de secreção cervical.
- D) O início dos sintomas durante a fase lútea fala a favor do diagnóstico da DIPA.
- E) A febre e o leucograma infeccioso estão, salvo raras exceções, quase sempre presentes nos casos de salpingite com ou sem peritonite.

**58. Mulher de 19 anos, virgem apresenta cólicas menstruais há 2 anos que se têm intensificado ao longo do tempo. Nas últimas menstruações, sua dor não cedeu a despeito do uso de anti-inflamatórios não hormonais, obrigando a paciente a faltar as suas atividades e receber atendimento em serviço de urgência. Realizou ultrassonografia que revelou cisto anecoico simples de ovário direito com 3,8 cm de diâmetro. Sobre esse caso, é CORRETO afirmar que**

- A) o diagnóstico provável é de endometrioma, e o tratamento de escolha é a exérese laparoscópica.
- B) está indicada a dosagem do CA 125, sendo o seu resultado decisivo para a definição do tratamento.
- C) o diagnóstico provável é de endometriose e cisto folicular. A laparoscopia pode ser dispensada, e o tratamento empírico pode ser realizado com anticoncepcionais orais.
- D) o achado ultrassonográfico não justifica o quadro algico. Está indicado o tratamento clínico por tempo indeterminado, sendo a droga de escolha o análogo do GnRH.
- E) está indicada a punção do cisto ovariano. O tratamento definitivo dependerá do resultado da citologia do conteúdo aspirado.

**59. Mulher de 38 anos e seu companheiro de 30 anos tentam engravidar sem sucesso, há 9 meses. A paciente refere ciclos menstruais com intervalos de 30 a 35 dias. Seu ginecologista recomendou a dosagem de FSH e de progesterona no terceiro dia do ciclo. Assinale a alternativa CORRETA em relação à situação descrita.**

- A) A investigação de infertilidade não deve ser iniciada antes de completados 12 meses de tentativas sem sucesso.
- B) A progesterona foi dosada em fase inapropriada do ciclo menstrual. O ideal seria realizar a dosagem no 14<sup>o</sup> dia do ciclo.
- C) Níveis elevados de FSH nessa fase do ciclo podem indicar uma baixa reserva ovariana.
- D) A solicitação do espermograma deve ser retardada, até serem afastadas a anovulação, a obstrução tubárea e a endometriose.
- E) Até prova em contrário, a paciente é anovuladora. Está indicada indução da ovulação com citrato de clomifeno.

**60. Qual dos achados ecográficos abaixo listados NÃO é sugestivo de malignidade nos cistos ovarianos?**

- A) Conteúdo hemático
- B) Nódulos murais
- C) Septos espessos
- D) Bilateralidade
- E) Baixo índice de pulsatilidade ao Doppler

## PEDIATRIA

**61. É importante que o médico tente ajudar a mudar o curso natural das cardiopatias congênitas (CC), identificando-as precocemente, especialmente aquelas que necessitam de tratamento de urgência. Sobre as cardiopatias congênitas, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As crises de hipóxia da Tetralogia de Fallot ocorrem geralmente de manhã e são mais frequentes após o terceiro ano de vida, devido à piora progressiva da função cardíaca.
- B) Na comunicação interventricular (CIV) com hiper-resistência vascular pulmonar, a progressão da hipertensão pulmonar leva à inversão do shunt, que passa a ser da direita para a esquerda, com o aparecimento de cianose.
- C) Na persistência do canal arterial (PCA), observam-se, na maioria dos casos, pulsos periféricos diminuídos e sinais de insuficiência cardíaca congestiva.
- D) Na transposição das grandes artérias (TGA), há discordância tanto na conexão atrioventricular como na conexão ventrículo-arterial.
- E) O quadro clínico é mais precoce em doenças com *shunt* da esquerda para direita, como a CIV, a PCA e o defeito do septo atrioventricular.

**62. Dados do Datasus 2010 evidenciam que as causas externas, violência e acidentes são a principal causa de morte a partir do segundo ano de vida em crianças, adolescentes e adultos jovens, razão por que todo profissional de saúde deve contribuir para a sua redução. Em relação à violência contra a criança, é CORRETO afirmar que**

- A) a violência na escola é a forma mais frequente encontrada na infância, sendo os próprios colegas assim como os professores e auxiliares implicados como os agentes agressores.
- B) a violência na infância e adolescência é dividida em apenas duas categorias: violência física e violência sexual que geralmente ocorrem de forma associada na mesma vítima.
- C) os sinais regressivos, como a enurese, a encoprese e os distúrbios alimentares, são formas de procurar maiores castigos e sofrimento, dentro do sentimento de culpabilidade que é imposto às vítimas de maus-tratos.
- D) lesões no dorso, nas nádegas, nas genitais e no dorso das mãos falam contra violência física, pois habitualmente ocorrem durante pequenos acidentes e brincadeiras.
- E) na violência doméstica, a mãe raramente é identificada como agressor, sendo esse papel reservado, quase que exclusivamente, ao pai, padrasto ou avô.

**63. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é parte essencial da consulta da criança e do adolescente. Considerando a maturação sexual nas meninas, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na grande maioria dos casos, o primeiro sinal da puberdade é o surgimento de pelos púbicos, seguido do aparecimento do broto mamário.
- B) Os primeiros ciclos menstruais são ovulatórios, porém são muito irregulares, havendo normalização após 12 a 18 meses da menarca.
- C) Entre a telarca e a menarca, ocorre um intervalo de, no máximo, 2 anos.
- D) É considerado atraso puberal quando há ausência de telarca após os 13 anos de idade ou pubarca após os 14 anos ou menarca após os 16 anos.
- E) A puberdade precoce é definida como o surgimento dos caracteres sexuais secundários antes dos 9 anos de idade.

**64. A imunização, a melhoria do saneamento básico e a do acesso aos serviços de saúde mudaram o panorama das doenças infecciosas na pediatria. Entretanto as infecções de repetição são causa frequente de procura aos ambulatórios. Entre as causas dessas infecções, estão as imunodeficiências primárias (IDP). Sobre as IDP, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Estomatite e abscessos de repetição, periodontite e monilíase sugerem deficiência de fagócitos.
- B) Paciente que apresenta abscesso pós-vacina BCG e/ou infecção cutânea por microbactéria deve ser investigado para imunodeficiência humoral.
- C) Atualmente o diagnóstico da deficiência de IgA pode ser feito já no primeiro ano de vida.
- D) Nas IDP predominantemente celulares, são comuns infecções por germes encapsulados, como *S. pneumoniae* e *H. Influenzae*.
- E) As IDP predominantemente celulares ocorrem com mais frequência que as demais.

**65. As vítimas de aspiração de Corpo Estranho (CE) são, na maioria dos casos, crianças menores de 5 anos. Sobre esse quadro, é CORRETO afirmar que**

- A) após o quadro inicial, segue-se um período oligo ou mesmo assintomático que pode variar de horas a semanas, até o reaparecimento dos sintomas.
- B) quando ocorre impactação nos brônquios, o estridor inspiratório é o principal sinal.
- C) as radiografias simples de tórax são anormais em todos os casos, pois os CE radiotransparentes também levam a manifestações radiológicas, entretanto estas são indiretas.
- D) CE inorgânicos desencadeiam mais reação inflamatória, acelerando o grau de obstrução ao fluxo de ar e encurtando a fase assintomática, em comparação com os CE orgânicos.
- E) a desobstrução brônquica resulta na imediata ventilação da área acometida, com o pronto restabelecimento da ventilação e oxigenação normais, imediatamente após a retirada do CE.

**66. Júlia, com 7 anos, portadora de imunodeficiência congênita tipo celular. Estava internada na UTI por quadro de infecção respiratória, em uso de antibioticoterapia de amplo espectro, há 10 dias. No exame do LCR, colhido por persistência da febre, encontrou-se aumento de proteínas, glicorraquia normal e 380 células com predomínio de linfomononucleares. A coloração por tinta da China foi positiva. Qual é a hipótese diagnóstica?**

- A) Meningite bacteriana subaguda por *Listeria monocytogenes*
- B) Meningite fúngica
- C) Meningite tuberculosa
- D) Meningite bacteriana parcialmente tratada
- E) Meningite viral, provavelmente por herpesvírus, secundária à imunodeficiência

**67. Em relação à asma aguda grave, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A)  $\text{SatO}_2 < 90\%$  em pacientes em ar ambiente é um critério fortemente sugestivo da necessidade de internação hospitalar.
- B)  $\text{SatO}_2 < 80\%$  no pré-tratamento está associada a um risco aumentado de admissão em UTI.
- C) O pulso paradoxal oferece um dado clínico importante, sendo valores superiores a 20mmHg associados a crises de grave intensidade.
- D) Os principais fatores relacionados ao risco de exacerbação grave são: crianças maiores que 8 anos, não adesão a tratamentos prévios, recente suspensão de corticoterapia, história de internações anteriores em UTI.
- E) O uso da musculatura acessória, como o esternocleidomastoideo, se correlaciona com a gravidade da crise.

**68. O manuseio adequado da Parada Cardiorrespiratória (PCR) em crianças é essencial na formação do médico generalista.**

**Sobre a PCR, é INCORRETO afirmar que**

- A) no caso de PCR súbita e inesperada, o ritmo mais esperado é a assistolia, que ocorre naqueles pacientes portadores de cardiopatia ou vítimas de overdose por drogas ilícitas.
- B) a melhor técnica de compressões torácicas em um lactente de 4,5Kg para dois socorristas é com o emprego dos dois polegares abaixo da linha intermamilar, circundando o tórax com as mãos.
- C) a reanimação cardiopulmonar deve-se iniciar com as compressões torácicas antes da abertura das vias aéreas e ventilação.
- D) as bradiarritmias são o tipo mais comum de ritmo cardíaco que antecedem a PCR em crianças jovens.
- E) no cenário da atividade elétrica sem pulso, a hipovolemia é a causa mais frequente em Pediatria.

**69. Menor nascido de parto normal, termo, genitora sem pré-natal, líquido amniótico meconial fluido evolui com dispneia progressiva, necessitando de intubação em sala de parto. Ao exame, observou-se abdômen escavado e ausculta cardíaca mais audível à direita.**

**Qual é a principal hipótese diagnóstica?**

- A) Hérnia diafragmática
- B) Sepsis neonatal precoce
- C) Pneumonia estreptocócica
- D) Síndrome da aspiração meconial
- E) Obstrução intestinal alta

**70. Paciente de 15 meses é encaminhado para consulta, por apresentar crises frequentes de sibilância. O primeiro episódio aconteceu aos 6 meses, após infecção respiratória viral. Desde então, os episódios de sibilância são graves, com necessidade de internamento, uso de oxigenioterapia e resolução lenta. O último episódio ocorreu há 15 dias. Antecedentes pessoais: parto normal, termo, sem intercorrências. No exame físico, apresenta sibilância difusa, frequência respiratória de 68ipm, tiragem intercostal e saturação de oxigênio de 92%. As radiografias de tórax revelam discretas condensações peri-hilares.**

**A principal hipótese diagnóstica é**

- A) asma.
- B) fibrose cística.
- C) displasia broncopulmonar.
- D) bronquiolite obliterante.
- E) malformação adenomatoide cística.

**71. Paciente internado com diagnóstico de pneumonia e empiema pleural direitos. Hoje é o sexto dia de internamento e drenagem pleural fechada. Há 24 horas, o dreno parou de oscilar, e a melhora clínica do paciente é evidente.**

**A conduta mais CORRETA é**

- A) radiografar o tórax com o dreno aberto.
- B) converter a drenagem torácica fechada em aberta.
- C) realizar ultrassonografia torácica.
- D) realizar tomografia de tórax.
- E) retirar o dreno torácico.

**72. Escolar, 8 anos, sexo feminino chega à UPA apresentando dor e edema no joelho direito e tornozelo esquerdo há uma semana. Ao exame, apresenta: estado geral bom, mucosas discretamente hipocoradas, petéquias no abdômen, fígado palpável a 3 cm do RCD e baço a 6 cm do RCE.**

**Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual exame complementar deve ser inicialmente solicitado?**

- A) Leucemia e solicitar hemograma completo.
- B) Febre reumática e solicitar antiestreptolisina O.
- C) Hemofilia e solicitar coagulograma.
- D) Anemia falciforme e solicitar eletroforese de hemoglobina.
- E) Artrite idiopática juvenil e solicitar fator reumatoide.

**73. A diarreia persistente é definida pela OMS como um episódio diarreico de causa presumivelmente infecciosa, que se inicia como um episódio agudo e se prolonga de forma não usual, por um período igual ou superior a 14 dias, acarretando agravo ao estado nutricional e alto risco de morte.**

**A profilaxia é importante e consiste em algumas medidas e/ou práticas comprovadamente de impacto, entre elas:**

- A) Antibioticoterapia durante o quadro de diarreia aguda bacteriana, suplementação de zinco e terapia de reidratação oral durante o quadro agudo de diarreia.
- B) Aleitamento materno, suplementação oral de zinco e terapia de reidratação oral durante o quadro agudo de diarreia.

- C) Retirada do glúten da dieta da criança, suplementação de zinco e terapia de reidratação oral durante o quadro agudo de diarreia.
- D) Aleitamento materno, antibioticoterapia durante o quadro agudo de diarreia e retirada do glúten da dieta da criança.
- E) Suplementação de vitamina A, antibioticoterapia durante o quadro agudo de diarreia e retirada do glúten da dieta da criança.

**74. A doença celíaca é uma enteropatia crônica mediada por fenômenos imunológicos, que determina alterações intestinais e sistêmicas em indivíduos geneticamente susceptíveis, sendo desencadeada pela ingestão de glúten presente nos grãos, como o trigo, o centeio e a cevada.**

**O diagnóstico é feito em vigência de dieta com glúten e o protocolo indicado é**

- A) triagem sorológica com anticorpo antissacaromices do tipo IgA, dosagem de imunoglobulina IgA e biópsia duodenal nos pacientes com sorologia positiva.
- B) triagem sorológica com anticorpo antissacaromices do tipo IgA, dosagem de imunoglobulina IgA e biópsia de cólon nos pacientes com sorologia positiva.
- C) triagem sorológica com anticorpo antitransglutaminase do tipo IgA, determinação de HLA DQ2 e DQ8 e biópsia de cólon nos pacientes com sorologia e HLA positivos.
- D) triagem sorológica com anticorpo antissacaromices do tipo IgA, determinação de HLA DQ2 e DQ8 e biópsia de cólon nos pacientes com sorologia e HLA positivos.
- E) triagem sorológica com anticorpo antitransglutaminase do tipo IgA, dosagem de imunoglobulina IgA e biópsia duodenal nos pacientes com sorologia positiva.

**75. Genitora com pré-eclâmpsia grave e 30 semanas de idade gestacional foi submetida a um parto cesáreo. Recém-nascido nasceu pesando 1000g e evoluiu com dispneia precoce, necessitando de CPAP. Foi realizado cateterismo umbilical e iniciada nutrição parenteral. No terceiro dia de vida, foi suspenso CPAP e iniciada dieta por sonda orogástrica com leite artificial. Evoluiu estável em ar ambiente e aceitando a dieta. No sétimo dia de vida, foram suspensos cateter umbilical e nutrição parenteral. Com 16 dias de vida, apresentou resíduo gástrico, distensão abdominal e raios de sangue nas fezes.**

**Qual é a principal hipótese diagnóstica e quais exames devem ser solicitados inicialmente?**

- A) Seps neonatal tardia, hemograma com plaquetas, PCR e hemocultura.
- B) Déficit de vitamina K, hemograma com plaquetas e TPAP.
- C) Enterocolite necrotizante, hemograma com plaquetas, PCR, hemocultura e Rx simples de abdômen.
- D) Doença do refluxo gastroesofágico, USG de abdômen.
- E) Enterocolite necrotizante, USG de abdômen e parecer da cirurgia pediátrica.

**76. Menor com dois meses, internado em insuficiência respiratória aguda devido à bronquiolite. Em uso de máscara de Venturi a 40%. Colhido gasimetria com o seguinte resultado: pH= 7,25, PO<sub>2</sub>=92%, pCO<sub>2</sub>=60mmHg, Bic=16mEq/l.**

**Qual é a sua interpretação?**

- A) Acidose metabólica pura
- B) Acidose mista
- C) Gasimetria arterial normal
- D) Acidose respiratória pura
- E) Alcalose respiratória

**77. Ocorreu, em Pernambuco, no ano de 2013, um surto de sarampo, o que levou o Estado a recomendar dose adicional da vacina tríplice viral na idade de 6 a 12 meses. No segundo semestre de 2013, também foi incorporada ao calendário nacional de imunização do Brasil a vacina contra varicela. Exceto para a situação epidemiológica do estado de Pernambuco, é CORRETO afirmar sobre o calendário vacinal nacional /2014 que**

- A) a vacina contra varicela foi introduzida no calendário do PNI com duas doses, sob a forma de vacina combinada com a tríplice viral, sendo a primeira dose aos 12 meses e a segunda aos 15 meses.
- B) a vacina contra varicela foi introduzida de forma isolada e não combinada com a tríplice viral no calendário do PNI com o esquema vacinal de 2 doses para varicela, sendo a primeira aos 12 meses e a segunda aos 4 anos.
- C) a vacina contra varicela foi introduzida sob a forma de vacina combinada com a tríplice viral no calendário do PNI, com o esquema vacinal de uma dose, administrada aos 12 meses. A tríplice viral isolada é feita como segunda dose aos 15 meses.
- D) a vacina tríplice viral é feita na rotina do PNI aos 12 meses. Aos 15 meses, é utilizada a vacina contra varicela em dose única, combinada, nesse caso, com a segunda dose da tríplice viral.
- E) a vacina contra varicela foi introduzida de forma isolada e não combinada com a tríplice viral no calendário do PNI, com o esquema vacinal de 2 doses para varicela, sendo a primeira aos 12 meses e a segunda aos 15 meses.

**78. A primeira aferição da glicemia por fita com 3 horas de vida em avaliação de um recém-nascido prematuro tardio de 34 semanas com tremores leves mostra valor de 20mg/dL. A conduta a ser tomada é**

- A) oferecer soro glicosado via oral.
- B) solicitar glicemia venosa e infundir glicose venosa de 100mg/kg em 1 hora.

- C) oferecer fórmula para prematuros por via oral.  
 D) infundir push de glicose 200 a 300 mg/kg/dose por via venosa.  
 E) instalar manutenção de glicose de 3,5 mg/kg de peso/minuto.

**79. Escolar, 9 anos, sexo feminino chega ao ambulatório de pediatria apresentando dor e edema nos punhos, no primeiro dedo do pé direito e no segundo dedo do pé esquerdo, há oito meses. Refere diminuição da acuidade visual no olho esquerdo há 15 dias. Tem hemograma normal, antiestreptolisina O = 500 U, fator reumatoide negativo e FAN = 1/80 padrão pontilhado fino. Ao exame: estado geral bom, corada, artrite nos punhos e na interfalangeana proximal do primeiro dedo do pé direito e segundo dedo do esquerdo. Restante do exame sem alterações. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável para o caso acima?**

- A) Lúpus eritematoso sistêmico  
 B) Artrite idiopática juvenil  
 C) Febre reumática  
 D) Poliarterite nodosa  
 E) Osteoartrite de OsgoodSchlatter

**80. A biópsia renal está indicada em crianças com glomerulonefrite difusa aguda, quando se observa**

- A) complemento sérico ainda diminuído na 5ª. semana de doença.  
 B) persistência de hipertensão arterial sistêmica na 2ª. semana de doença.  
 C) recorrência de hematúria macroscópica após exercício físico, ao longo dos 6 primeiros meses de acompanhamento.  
 D) persistência de retenção de escórias nitrogenadas por mais de 3 semanas de doença.  
 E) hematúria microscópica ainda presente após 3 meses de acompanhamento.

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

**81. Mediante a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, é instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). O capítulo IV dessa Lei trata do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Sobre esse projeto, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina manifestaram-se fortemente contra o Projeto; por outro lado, pesquisas de opinião detectaram a aceitação do Projeto por parte da população.  
**II.** O aperfeiçoamento dos médicos participantes ocorrerá mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial mediante integração ensino-serviço.  
**III.** O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina.  
**IV.** O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo CRM.  
**V.** A prioridade para ocupação de postos no programa é para médicos brasileiros.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) II e V, apenas.      B) III, IV e V, apenas.      C) II e IV, apenas.      D) II e III, apenas.      E) I, II, III, IV e V.

**82. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina foram instituídos em 1945. Em 2009, mediante a Resolução CFM nº 1.931, foi aprovado o atual Código de Ética Médica, que considera que os Conselhos de Medicina são, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica. Abaixo, estão listadas cinco afirmativas. Analise-as.**

- I.** O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.  
**II.** A medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.  
**III.** O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.  
**IV.** As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.  
**V.** Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes, sob sua atenção, todos os cuidados paliativos apropriados.

**Assinale a alternativa que contém as afirmativas constantes dos “Princípios Fundamentais” do Código.**

- A) A afirmativa II não pertence aos princípios.  
 B) Todas as afirmativas constam dos princípios.  
 C) Apenas a afirmativa III não consta como um princípio.  
 D) As afirmativas IV e V são as únicas pertencentes aos princípios.  
 E) Apenas a afirmativa I pertence aos princípios.

**83. Em dezembro de 2012, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a Resolução 466, que define diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Sobre essa Resolução, leia as afirmativas a seguir:**

- I.** Constituem seus pilares o Código de Nuremberg e a Declaração Universal de Direitos Humanos.
- II.** Ela incorpora referenciais da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade.
- III.** O termo de consentimento livre e esclarecido está dirigido para garantir, sobremaneira, o princípio da justiça.
- IV.** Benefício da pesquisa significa proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido pelo participante e/ou sua comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa.
- V.** O manuseio de dados (de prontuários, por exemplo) não caracteriza pesquisa envolvendo seres humanos.

**Estão CORRETAS**

- A) I, II, III, IV e V.
- B) apenas I e II.
- C) apenas I, II e IV.
- D) apenas I, II, III e V.
- E) apenas I, III, IV e V.

**84. Um projeto de pesquisa deve responder às seguintes perguntas:**

- I.** *O que pesquisar?* **II.** *Para que pesquisar?* **III.** *Por que pesquisar?* **IV.** *Como pesquisar?* **V.** *Por quanto tempo pesquisar?* **VI.** *Com que recursos?* **VII.** *A partir de quais fontes?*

**Pergunta-se: O marco teórico e conceitual; os objetivos; o tipo de estudo; as questões éticas e a justificativa pertencem, respectivamente, a que itens?**

- A) IV, III, IV, III, II
- B) II, II, III, IV, I
- C) IV, II, III, III, IV
- D) I, III, IV, III, II
- E) I, II, IV, IV, III

**85. Atualmente a hanseníase é uma doença, que apresenta baixa letalidade e baixa mortalidade e alto potencial incapacitante. É causada por um bacilo, o *Mycobacterium leprae*. Esse bacilo apresenta alta infectividade, baixa patogenicidade e elevado poder imunogênico.**

**O alto potencial incapacitante da Hanseníase está relacionado, entre outros fatores, à(a)**

- A) alta infectividade.
- B) elevada susceptibilidade.
- C) baixa patogenicidade.
- D) baixa virulência.
- E) elevado poder imunogênico.

**86. A Moderna epidemiologia funda-se em torno do conceito de risco e de seu correlato, fator de risco. Sobre esses dois conceitos, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Risco é o correspondente epidemiológico do conceito matemático de probabilidade.
- II.** Na epidemiologia, o risco é estimado em forma de uma proporção.
- III.** Pode-se dizer que o objeto da epidemiologia é risco e seus determinantes.
- IV.** Operacionalmente, define-se risco como a probabilidade de ocorrência de uma doença, agravo, óbito em uma população ou grupo durante um período de tempo determinado.
- V.** O opositor do fator de risco seria “marcador de risco”.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Existem duas afirmativas incorretas.
- B) Todas as afirmativas estão corretas.
- C) A afirmativa III está incorreta.
- D) A afirmativa II está incorreta.
- E) A afirmativa V está incorreta.



**87. Para conhecer a situação de saúde de uma população adscrita a um território sanitário, um médico decidiu realizar um levantamento utilizando os dados constantes da ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica. Após definir o tamanho da amostra (n), calculou a proporção de fichas de cada uma das 8 microáreas existentes no território em relação ao total de fichas (N). Em seguida, fez uma partilha proporcional (do n) ao tamanho de cada microárea, definindo, assim, a quantidade de fichas a serem pesquisadas por microárea. Para escolher as fichas de cada microárea, fez um sorteio.**

**O tipo de amostra utilizada para a definição das fichas por microárea pode ser classificado como amostra**

- A) por conglomerado com partilha proporcional.
- B) por cotas com partilha proporcional.
- C) sistemática com partilha proporcional.
- D) estratificada com partilha proporcional.
- E) aleatória simples.

**88. O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de etiologia viral, transmissível e extremamente contagiosa. No Brasil, desde 1968, o sarampo é doença de notificação compulsória. Em 1992, o Brasil adotou a meta de eliminação do Sarampo para o ano 2000, entretanto surtos de casos autóctones ainda foram observados na década passada. No ano de 2013, Pernambuco registrou a ocorrência de surtos da doença. Sobre esse evento, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Atualmente não há circulação autóctone do vírus do sarampo no Brasil.
- II.** A origem dos surtos pode ter sido devido à importação de casos da doença.
- III.** A disseminação da doença ocorreu devido à ineficácia da vacina utilizada pelo sistema de vigilância epidemiológica.
- IV.** A definição de caso suspeito utilizado pela Vigilância Epidemiológica foi considerada inapropriada.
- V.** A cobertura vacinal de pelo menos 95% dos susceptíveis de forma homogênea, em todas as localidades nos diversos municípios pernambucanos, não vinha sendo atingida.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I, II, III, IV e V.
- B) V, apenas.
- C) I, II e III, apenas.
- D) IV, apenas.
- E) III, apenas.

**89. As hipóteses elaboradas pelos pesquisadores são transformadas pela estatística em hipóteses estatísticas, para serem submetidas ao teste estatístico. Sobre essas hipóteses, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Existem duas hipóteses: a hipótese nula ( $H_0$ ) e a hipótese verdadeira ( $H_V$ ).
- B) Comete-se um erro chamado tipo II, quando se rejeita a hipótese nula, sendo ela verdadeira.
- C) O nível de significância, designado por  $\alpha$ , é calculado para a definição do valor P (ou p).
- D) O nível de significância mais frequentemente utilizado é 0,1 (10%).
- E) O cálculo do valor P (ou p) é utilizado, para se definir se existe ou não a significância estatística.

**90. As medidas de tendência central são muito utilizadas em pesquisas quantitativas. Sobre elas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Uma distribuição de dados pode ter mais de uma moda.
- B) A mediana é uma alternativa ao uso da média, quando existem entre os dados valores discrepantes.
- C) O desvio médio é a medida de dispersão da moda.
- D) As medidas de tendência central são utilizadas para variáveis discretas.
- E) O desvio-padrão é medida de dispersão da média.

**91. Duzentas pessoas foram submetidas ao exame de um clínico que diagnosticou 40 pessoas com pneumonia, mas somente 20 foram confirmadas pelo exame radiológico. Entre essas, estavam 16 pessoas diagnosticadas pelo médico. Assinale a alternativa CORRETA quanto à atitude do médico.**

- A) A acurácia foi de 86,0%.
- B) O valor preditivo positivo foi de 80,0%.
- C) O valor preditivo negativo foi de 86,7%.
- D) A sensibilidade foi de 40,0%.
- E) A especificidade foi de 97,5%.

**92. O risco atribuível e a odds ratio são, respectivamente, medidas dos seguintes estudos epidemiológicos:**

- A) Coorte e Intervenção.
- B) Caso-controle e Correlação Ecológica.
- C) Correlação ecológica e Caso-controle.
- D) Coorte e Caso-controle.
- E) Correlação Ecológica e Caso-controle.

**93. Sobre o coeficiente ou taxa de mortalidade infantil, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Para o cálculo do componente neonatal precoce, incluem-se óbitos de menos de 7 dias de nascido.
- B) É calculado, utilizando-se no denominador a quantidade de crianças nascidas vivas.
- C) Mede o risco de uma criança nascida viva morrer antes de completar um ano de idade.
- D) Atualmente no Brasil, é no componente neonatal que ocorrem mais óbitos.
- E) A mortalidade infantil é mais elevada entre as meninas que entre os meninos.

**94. Um dos objetivos básicos do Sistema de Informação em Saúde (SIS), na concepção do SUS, é possibilitar a análise da situação de saúde no nível local. Leia as afirmativas abaixo sobre o SIS brasileiro:**

- I. O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é o mais antigo.
- II. As declarações de Nascidos Vivos e as Declarações de Óbitos são emitidas em três vias.
- III. Apenas com informações do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o SIM, é possível calcular a Razão de Mortalidade Materna e Taxa de Mortalidade Infantil.
- IV. Dentre os Sistemas de Informação do SIS, o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) é considerado como o mais importante.
- V. A notificação negativa é utilizada pelo SINAN e pelo SINASC.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) I, II e V estão corretas.
- B) I, II, III, IV e V estão corretas.
- C) Apenas IV está correta.
- D) Apenas III está correta.
- E) II, III e IV estão corretas.

**95. Na constituição federal do Brasil, existem vários artigos sobre saúde. Sobre eles, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O termo Sistema Único de Saúde não está citado na Constituição.
- B) Não há restrição sobre a comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante.
- C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, salvo nos casos previstos em lei.
- D) Não há referência sobre a participação da comunidade.
- E) A universalidade não está garantida.

**96. Mediante a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Básica, definindo que a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo. Sobre a Estratégia de Saúde da Família (ESF), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na equipe multiprofissional, deve constar, no mínimo, um médico que pode ser generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade.
- B) O número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir, pelo menos, 95% da população cadastrada.
- C) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4 mil pessoas, com o máximo de 750 pessoas por ACS.
- D) O médico pode estar cadastrado em, no máximo, duas ESF, enquanto todos os outros profissionais devem estar cadastrados em, apenas, uma ESF.
- E) São permitidos, no máximo, doze ACS por equipe de saúde da família.

**97. Três tipos de sistemas de saúde se destacam no mundo contemporâneo: a seguridade social, o seguro social e a assistência. Sobre eles, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Na seguridade social, o direito à saúde está vinculado à condição de cidadania.
- II.** No seguro social, os serviços são garantidos para aqueles que contribuem com a previdência social.
- III.** No modelo da assistência, é proporcionado algum atendimento, apenas, para aqueles que comprovem a sua condição de pobreza.
- IV.** O SUS segue o modelo da Seguridade Social.
- V.** Anterior à promulgação da Constituição de 1988, o modelo brasileiro era o da assistência.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I, II, III, IV e V.
- B) I, II, III e IV, apenas.
- C) I, II e III, apenas.
- D) I e II, apenas.
- E) I, apenas.

**98. Mediante a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, o Plenário do Conselho Nacional de Saúde legislou sobre os Conselhos de Saúde. Considerando essa Resolução, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS em cada esfera de governo.
- B) As vagas nos conselhos para entidades e movimentos representativos de usuários correspondem a 50% do total de vagas.
- C) Não é permitida, como conselheiro nos conselhos de saúde, a participação de membros eleitos do poder legislativo, representação do poder judiciário e do Ministério Público.
- D) É vedado ao Ministro da Saúde, ao Secretário Estadual de Saúde e ao Secretário Municipal de Saúde exercer a presidência do conselho em sua esfera de governo.
- E) Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representação de usuários, trabalhadores e prestadores de serviço, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

**99. A Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90, no capítulo II, dispõe sobre princípios e diretrizes. Qual dos seguintes itens NÃO corresponde a princípios estabelecidos na Lei 8080/90?**

- A) Preservação da autonomia
- B) Igualdade da assistência à saúde
- C) Participação da comunidade
- D) Integralidade de assistência
- E) Equidade da assistência à saúde

**100. Dados sobre nascimento dos brasileiros analisados do Sistema de Informação sobre Saúde do Sistema Único de Saúde (SIS/SUS) para o ano de 2011 estão descritos abaixo. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A taxa de fecundidade das mulheres brasileiras está abaixo da taxa de reposição populacional.
- B) O percentual de recém-nascidos com baixo peso está acima de 10%.
- C) A proporção de nascidos vivos por parto cesáreo está acima de 50%.
- D) Um pouco menos de 20% dos partos de nascidos vivos ocorrem em mulheres adolescentes.
- E) Quando se considera o porte populacional, verifica-se que quanto menor o porte do município maior é a proporção de nascimentos ocorridos fora do município de residência da mãe.



## **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, abrangendo 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 e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**