

CLÍNICA MÉDICA

01. Uma paciente de 48 anos foi medicada com prednisona 40mg/dia, por sete dias, para tratamento de urticária de início recente. Após o final do tratamento, passou a desenvolver diarreia, vômitos, febre, queda do estado geral, dispneia e hemoptoicos. Foi admitida no hospital, onde evoluiu com choque séptico e insuficiência respiratória por grave broncoespasmo. As imagens de tórax mostravam infiltrados pulmonares transitórios; a hemocultura isolou um bacilo Gram negativo, e o hemograma mostrava leucocitose com neutrofilia e eosinofilia. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O diagnóstico pode ser obtido por meio da pesquisa de larvas no lavado broncoalveolar.
- B) Essa manifestação grave é usualmente observada em pacientes com imunodeficiências por disfunção TH2.
- C) É preconizada a investigação para infecção pelo HTLV-1, após desenvolvimento dessa complicação grave ou em formas recorrentes e refratárias.
- D) O tratamento das formas graves ainda não é bem definido, mas costuma-se prolongar a duração por cinco a sete dias ou até ocorrerem a melhora clínica e a negatificação parasitária.
- E) Essa complicação é especialmente comum após o uso de esquemas quimioterápicos contendo ciclosporina.

02. Sobre o diagnóstico do Diabetes Mellitus (DM), é CORRETO afirmar que

- A) o método preferido para diagnóstico do DM é a determinação da hemoglobina glicada, por ser mais prático e reprodutível, podendo ser utilizado em todos os grupos populacionais.
- B) uma das vantagens da dosagem da hemoglobina glicada no estabelecimento do diagnóstico do DM é sua boa correlação com o risco de complicações microvasculares.
- C) uma glicemia colhida ao acaso acima de 200mg/dl confirma o diagnóstico de DM.
- D) se considera intolerante à glicose o paciente que apresenta níveis de glicemia de jejum entre 100 e 125 mg/dl.
- E) pacientes com hemoglobina glicada entre 5,7 e 6,4% são considerados pré-diabéticos e apresentam risco maior que 80% de evoluir para DM nos próximos cinco anos, devendo iniciar, imediatamente, o tratamento preventivo com metformina.

03. Uma paciente de 28 anos procurou a emergência com queixas de desconforto precordial que piorava quando se curvava para a frente ou respirava fundo, iniciado há 24 horas. Referia quadro “gripal” recente. Seu exame físico foi normal, exceto por leve distermia, e o ECG evidenciou elevação côncava do segmento ST em várias derivações. Qual a melhor conduta para essa paciente?

- A) Internar em unidade coronariana, iniciar aspirina e seriar enzimas cardíacas.
- B) Prescrever anti-inflamatório não hormonal.
- C) Iniciar prednisona na dose de 1mg/kg/dia por 30 dias.
- D) Solicitar tomografia de tórax e dosagem de D-dímero e iniciar heparina de baixo peso molecular.
- E) Encaminhar para estudo hemodinâmico da circulação coronária.

04. Um paciente de 18 anos queixa-se de nervosismo, perda de peso, palpitações e intolerância ao calor há seis meses. Ao exame físico, está taquicárdico (120bpm), afebril e emagrecido, observando-se palmas das mãos úmidas e quentes, além de tremor de extremidades. A tireoide está aumentada, com consistência macia e frêmito palpável, embora não exista exoftalmia.

Qual a conduta mais adequada nesse momento?

- A) Propranolol
- B) Propranolol + metimazol
- C) Iodo radioativo
- D) Iodo radioativo + metimazol
- E) Iodo radioativo + iodeto de potássio

05. Uma paciente de 38 anos foi referenciada por causa de câimbras e hipertensão de difícil controle. Relata que, quando medicada com hidroclorotiazida, desenvolveu grave hipocalemia, chegando a ter potássio de 1,9mEq/l. No momento, está em uso de lisinopril, atenolol e amlodipina, mas ainda apresenta PA de 160x110mmHg.

Assinale a alternativa que apresenta a melhor opção para o diagnóstico desse caso.

- A) Determinação da atividade da renina plasmática
- B) Determinação da razão aldosterona/atividade da renina plasmática
- C) Tomografia computadorizada de abdome
- D) Dosagem de cortisol basal
- E) Dosagem de metanefrinas urinárias

06. Um paciente de 60 anos vinha apresentando dor epigástrica há um mês, quando realizou endoscopia digestiva que evidenciou úlcera duodenal com 1,0cm de diâmetro. Referia tratamento prévio para o *Helicobacter pylori* há dois anos. Qual, dentre as opções abaixo, seria a mais indicada para a determinação da etiologia da úlcera nesse caso?

- A) Biópsia da borda da úlcera
- B) Biópsia do antro gástrico
- C) Sorologia para *H. pylori*
- D) Dosagem de gastrin
- E) Dosagem de PTH

07. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os antimaláricos no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

- A) Devem ser prescritos a todos os pacientes, a não ser que existam contraindicações, pois foram comprovadamente associados a aumento da sobrevida e à prevenção das recorrências.
- B) São a base do tratamento de sintomas constitucionais, músculo-esqueléticos e cutâneos.
- C) Podem ser associados a sérios efeitos colaterais, como úlcera péptica e lesão irreversível de córnea.
- D) Estão associados à redução do risco de eventos tromboembólicos.
- E) Quando usados em associação com corticoides e imunossuppressores, melhoram o controle de manifestações graves da doença, como a nefrite lúpica.

08. Uma paciente de 28 anos, funcionária de uma creche, refere tosse seca há vinte dias que ocorre em acessos intermitentes e intensos, chegando mesmo a vomitar. O quadro se iniciou com síndrome febril de curta duração, tendo apresentado rinorreia e congestão nasal. Os outros sintomas regrediram rapidamente, persistindo a tosse que não apresentou melhora. Ela nega asma na infância, tabagismo, comorbidades ou outros sintomas associados. Qual o diagnóstico mais provável para o caso?

- A) Doença do refluxo gastroesofágico
- B) Coqueluche
- C) Asma brônquica
- D) Infecção por *Mycoplasma*
- E) Rinossinusite

09. Uma paciente de 22 anos queixa-se de astenia e fadiga, além de leve dispneia aos esforços vigorosos. O hemograma revelou Hb – 8,0g/dl; VCM 70fL; RDW 22%; Leucócitos 6500/mm³ e Plaquetas 520.000/mm³. Nega comorbidades e doenças prévias.

Qual é a opção terapêutica mais adequada para o caso?

- A) Reposição parenteral de ferro
- B) Transfusão de concentrado de hemácias
- C) Sulfato ferroso
- D) Eritropoetina
- E) Reposição de ácido fólico e vitamina B12

10. Um paciente cirrótico vinha em uso de diuréticos para controle da ascite, quando foi detectada a elevação de escórias nitrogenadas: Creatinina 2,1mg/dl; Ureia 65mg/dl; Sódio 128mEq/l, Potássio 5,4mEq/l.

Qual das medidas abaixo NÃO deve ser empregada nesse momento?

- A) Paracentese diagnóstica
- B) Reposição de albumina – 1g/kg/dia por dois dias
- C) Suspensão dos diuréticos
- D) Restrição hídrica
- E) Dosagem do sódio urinário

11. Um paciente portador de cirrose alcoólica foi trazido para a emergência com história de surgimento de febre e lesões cutâneas há 12 horas. Havia relato de manipulação e ingestão de ostras cruas na véspera. Ao exame, percebia-se um paciente grave, febril, hipotenso, dispneico e com lesões eritematosas e bolhosas em mãos e antebraços. Apesar das medidas adotadas, o paciente evoluiu, rapidamente, para choque séptico, disfunção de órgãos e óbito. Que agente etiológico deve ter sido o causador desse quadro dramático?

- A) *Pseudomonas aeruginosa*
- B) *Vibrio vulnificus*
- C) *Streptococcus piogenes*
- D) *Aeromonas*
- E) *Staphylococcus epidermidis*

12. Um homem de 65 anos, tabagista de longa data, descobriu recentemente um câncer de pulmão por meio de exames rotineiros e iniciou sessões de radioterapia. Dez dias após, foi trazido para a emergência, com queixas de dor torácica e dispneia de início súbito. Ao exame, está hemodinamicamente estável, mas a saturação de O₂ em ar ambiente é de 86%. Realizou radiografia de tórax que identificou massa em hemitórax direito, inalterada em relação aos exames prévios.

Sobre o caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve-se solicitar a dosagem do D-dímero e diagnosticar embolia pulmonar, caso esse seja elevado.
- B) Deve-se realizar um exame de Doppler de membros inferiores, e a probabilidade de embolia pulmonar será mínima, caso esse seja normal.
- C) O exame de escolha para o diagnóstico de embolia pulmonar nesse caso é a angiotomografia de tórax. A existência de doença pulmonar de base dificulta a interpretação da cintilografia de ventilação-perfusão.
- D) A melhor opção terapêutica para o caso é o uso de heparina de baixo peso molecular por alguns dias, seguida por warfarin, por tempo prolongado.
- E) Caso seja confirmado o diagnóstico de embolia pulmonar, o paciente deverá receber trombolíticos, por conta da hipóxia.

13. Uma paciente de 58 anos procura o médico com queixas de sonolência excessiva. Refere que cai no sono facilmente durante atividades, como assistir televisão e ler. Acrescentou que mais recentemente, isso vem comprometendo suas atividades profissionais. Ao exame físico, observa-se uma paciente obesa (IMC 38 kg/m²), com PA de 150x90mmHg, sem nenhuma outra anormalidade. Traz exames laboratoriais que descarta disfunção tireoidiana, anemia e distúrbios eletrolíticos.

Qual dos exames abaixo seria mais útil na elucidação diagnóstica desse caso?

- A) Dosagem de vitamina B12
- B) Ressonância magnética de encéfalo
- C) Gasimetria arterial
- D) Hemoglobina glicada
- E) Polissonografia

14. Um paciente diabético, usuário de sonda vesical de demora, apresenta urina turva, sem outros sintomas. Nega febre, dor suprapúbica e disúria. Realizou sumário de urina que evidenciou piúria e bacteriúria.

Qual a conduta mais apropriada para o caso?

- A) Urocultura
- B) Ciprofloxacina por sete dias
- C) Iniciar terapia profilática com sulfa-trimetoprin
- D) Usar doses semanais de nitrofurantoína como profilaxia
- E) Nenhum tratamento é necessário

15. Um paciente está sendo investigado por causa de uma leve anemia com VCM de 108fL e níveis séricos reduzidos de vitamina B12.

Qual das condições abaixo NÃO está relacionada à deficiência dessa vitamina?

- A) Passado de antrectomia
- B) Uso crônico de inibidor de bomba de prótons
- C) Uso crônico de metformina
- D) Síndrome da alça cega
- E) Uso crônico de metotrexate

16. Uma paciente portadora de esclerodermia procurou o médico com queixas de diarreia e perda de peso há seis meses. Referia ainda distensão abdominal, borborigmas e flatulência.

Qual das opções abaixo seria a melhor estratégia para o tratamento dessa queixa?

- A) Corticoides
- B) D-penicilamina
- C) Tetraciclina
- D) Loperamida
- E) Colestiramina

17. Um paciente de 65 anos, com antecedentes de diabetes, hipertensão e revascularização miocárdica foi trazido para a emergência com queixas de intensa dor abdominal iniciada há menos de uma hora. Ao exame, estava corado, afebril, porém hipotenso e taquicárdico, com abdome difusamente doloroso, mas sem sinais de irritação peritoneal ou massas. Os exames laboratoriais revelaram discreta leucocitose, acidose metabólica e hiperlactatemia. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Ruptura de aneurisma de aorta
- B) Isquemia mesentérica
- C) Úlcera péptica perfurada
- D) Apendicite rota
- E) Cetoacidose diabética

18. Um paciente portador de miocardiopatia hipertensiva continua a ter dispneia aos pequenos esforços, apesar do uso regular de enalapril, caverdilol, furosemida e digoxina em doses otimizadas. Sabendo que o ritmo cardíaco é sinusal, a fração de ejeção é 30%, os níveis pressóricos estão controlados e a função renal é normal, que droga poderia trazer benefício adicional para esse paciente?

- A) Losartan
- B) Warfarin
- C) Nifedipina
- D) Espironolactona
- E) Aspirina

19. Uma paciente de 20 anos procurou o médico com queixas de dispneia aos esforços, febre com sudorese noturna e perda de peso há seis meses, além do surgimento de massas cervicais que doíam, quando ingeria bebida alcoólica. Ao exame físico, percebiam-se linfonomegalias em cadeias cervical anterior e posterior direita, de consistência firme e indolor. Tomografia de tórax evidenciou aglomerado de linfonodos mediastinais. Com base no quadro descrito, qual o diagnóstico mais provável?

- A) Linfoma de Hodgkin subtipo esclerose nodular
- B) Linfoma não Hodgkin
- C) Sarcoidose
- D) Tuberculose ganglionar
- E) Carcinoma de mama metastático

20. Um paciente de 32 anos foi trazido para a emergência, com queixas de dor torácica após o uso de cocaína. Ele estava agitado, com PA = 160x90mmHg, FC 120bpm e FR 21ipm. Foi realizado eletrocardiograma que evidenciou taquicardia sinusal com inversão de ondas T e infradesnívelamento do segmento ST em V4, V5 e V6. Qual das condutas abaixo NÃO deverá ser utilizada nesse caso?

- A) Diltiazem
- B) Benzodiazepínico
- C) Nitroglicerina
- D) Metoprolol
- E) Aspirina

CIRURGIA GERAL

21. Mulher, 22 anos procura o ambulatório de cirurgia, encaminhada pelo clínico. Há 4 anos, vem acompanhando uma lesão cística no corpo pancreático de 2,3cm (1,5cm à esquerda da veia mesentérica). Traz ultrassonografia recente que evidencia lesão cística de 8,9 cm, com componente sólido. Cromogramina A e CA 19.9 normais. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A) Tumoração cística mucinosa do pâncreas
- B) Tumoração cística serosa do pâncreas
- C) Tumor de Frantz
- D) Tumor neuroendócrino
- E) Cistadenocarcinoma

- 22. Motociclista é vítima de colisão frontal sem capacete, há 30 min. É admitido na emergência, em estado grave. Não abre os olhos, emite sons (gementes), localiza com o membro superior direito e decortica à esquerda. Qual é o Glasgow da admissão desse paciente?**
- A) 6
 - B) 7
 - C) 8
 - D) 9
 - E) 5
- 23. Paciente em seguimento pós-operatório de hemicolectomia direita por adenocarcinoma de ceco. Traz resultados de exames: CEA – 22. TC abdome – Lesão hepática de 3,3 cm no lobo esquerdo, à direita do falciforme e adjacente ao leito da vesícula biliar. Em relação à classificação anatômica funcional de fígado (Couinaud), essa lesão está localizada no segmento**
- A) 4b.
 - B) 4a.
 - C) 3.
 - D) 2.
 - E) 5.
- 24. A pancreatite aguda grave é um desafio para uma equipe médica que deve envolver intensivistas, cirurgiões, nutricionistas e radiologistas. Para avaliar clinicamente a gravidade de um paciente com pancreatite aguda, qual das classificações abaixo pode ser utilizada?**
- A) Dukes
 - B) Balthazar
 - C) Hinchey
 - D) Fisher
 - E) Marshall
- 25. A colecistite alitiásica é uma condição cirúrgica grave, que necessita de um procedimento cirúrgico de emergência. É estimado que ocorra em 2-15% dos casos de colecistite, e a mortalidade pode chegar a 50%. Qual das situações abaixo é um fator de risco para essa situação?**
- A) Grande queimado
 - B) Nutrição enteral oligomérica
 - C) Hepatite C aguda
 - D) Uso de vancomicina
 - E) Úlcera duodenal H pylori +
- 26. Mulher, 60 anos. Refere aumento do volume na região inguinal direita, após iniciar aulas de Pilates. Ao exame físico, o cirurgião percebe que a tumoração está abaixo do ligamento inguinal. Qual a classificação de Nyhus e a técnica cirúrgica que deve ser utilizada na correção dessa hérnia?**
- A) 3a e Shouldice
 - B) 3b e Lichtenstein
 - C) 2 e Bassini
 - D) 3c e MacVay
 - E) 4 e Lichtenstein
- 27. Homem, 53 anos, foi submetido à hepatectomia direita por metástases de tumor primário colônico. Recebe alta no 7º DPO, sem intercorrências. Retorna ao serviço de cirurgia no 20º DPO referindo febre, dor em hipocôndrio direito e astenia. Realizou TC abdome que mostrou coleção de 550 ml adjacente ao fígado remanescente. A radiologia intervencionista realizou uma drenagem percutânea sob anestesia local, e o paciente recebeu antibioticoterapia por 10 dias. Em relação à classificação de complicações cirúrgicas de Clavien-Dindo, podemos dizer que esta foi uma complicação tipo**
- A) I.
 - B) II.
 - C) IIIa.
 - D) IIIb.
 - E) IV.

- 28. Nos últimos 5 anos, a ANVISA e a OMS têm trabalhado para aumentar a segurança dos nossos pacientes. Em ambiente cirúrgico, o “Checklist” da cirurgia segura (antes da indução) NÃO inclui**
- A) identificação do paciente.
 - B) aplicação de botas pneumáticas.
 - C) oxímetro de pulso em funcionamento.
 - D) alergias conhecidas.
 - E) sítio cirúrgico demarcado.
- 29. No pós-operatório de cirurgias bariátricas, são esperadas algumas complicações, como anemia, *dumping*, deficiência de oligoelementos e colelitíase. Em relação ao refluxo gastroesofageano, qual procedimento abaixo tende a aumentar o risco dessa complicação?**
- A) Gastrectomia vertical *Sleeve*
 - B) *Bypass* gástrico em Y Roux
 - C) Cirurgia de Scopinaro
 - D) *Switch* duodenal
 - E) *Bypass* jejuno-ileal
- 30. O processo de cicatrização de uma ferida operatória envolve a liberação de várias células e substâncias inflamatórias. Qual célula abaixo tem seu pico de presença na ferida, no 2º DPO e está praticamente ausente no 6º DPO?**
- A) Linfócito
 - B) Macrófago
 - C) Fibroblastos
 - D) Neutrófilos
 - E) Monócito
- 31. A colecistectomia é a 2ª cirurgia mais realizada no mundo. A principal indicação para realizá-la é a colelitíase. Qual das doenças abaixo NÃO está relacionada à formação de cálculos pigmentares?**
- A) Cirrose Hepática
 - B) Esferocitose
 - C) β – talassemia
 - D) Esteatose hepática
 - E) Doença falciforme
- 32. Mulher, 69 anos, submetida à colecistectomia videolaparoscópica (sem intercorrências) devido a sintomas de colelitíase há 2 anos. O resultado do exame histopatológico demonstra um tumor que invade o tecido conjuntivo perimuscular, sem extensão além da serosa. Qual a conduta adequada?**
- A) Nenhuma. A colecistectomia simples é o suficiente.
 - B) Indicar radioterapia adjuvante.
 - C) Indicar quimioterapia adjuvante.
 - D) Indicar quimio e radioterapia adjuvante.
 - E) Indicar cirurgia ampliada (hepatectomia) com linfadenectomia.
- 33. Mulher, 61 anos, admitida na emergência com quadro de obstrução intestinal. Realizou TC de abdome com contraste oral e venoso que sugeriu o diagnóstico de íleo biliar. Que outro achado radiológico tomográfico corroboraria esse diagnóstico?**
- A) Gás intra-hepático
 - B) Distensão predominantemente colônica
 - C) Fecalito no apêndice
 - D) Divertículo de Meckel
 - E) Ureterolitíase

34. Paciente de 45 anos foi diagnosticado com tumor neuroendócrino de 2 cm justapilórico. Apresentava diarreia e perda de peso há 4 meses. Na avaliação pré-operatória, foram identificados Ca^{++} - 13,8 mg/dl e nefrolitíase. Podemos concluir que o paciente apresenta

- A) NEM tipo IIA.
- B) NEM tipo I.
- C) NEM tipo IIB.
- D) Neurofibromatose tipo I.
- E) Doença de Von hippel- Lindau.

35. Um passo muito importante na evolução histórica dos tratamentos cirúrgicos foi o controle da infecção. Assinale a alternativa que contém 2 expoentes médicos que ajudaram no desenvolvimento do controle da infecção cirúrgica.

- A) Roy Calne e Thomas Stalz
- B) Guy Chauliac e Albucasis
- C) Joseph Lister e Ignaz Semmelweis
- D) Edward Jenner e John Snow
- E) Pierre Louis e Alexander Monro

36. Paciente de 27 anos com história de dor intensa na evacuação associada a sangramento discreto vermelho vivo no papel higiênico. Relata constipação, evacuando a cada 4 dias. Qual o diagnóstico provável?

- A) Pólipo retal
- B) Hemorroidas grau II
- C) Doença diverticular
- D) Fissura anal
- E) Fístula anorretal

37. Qual das condutas abaixo NÃO está de acordo com o projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória)?

- A) Jejum pré-operatório curto
- B) Uso restrito de antieméticos, diminuindo efeitos colaterais
- C) Uso restrito de drenos e sondas
- D) Redução de fluidos intravenosos
- E) Nutrição pré-operatória por 10-14 dias, se necessário

38. Paciente de 23 anos foi esmagado por uma parede de concreto. Submetido à laparotomia de urgência em que foram colocadas 6 compressas para tratamento de uma lesão hepática grave. O cirurgião referiu que estava realizando “controle do dano” devido à presença da “tríade letal”. Que tríade seria essa?

- A) Lesão hepática, tórax instável e choque.
- B) Hipotermia, PCR elevada e coagulopatia.
- C) Rutura hepática, rutura esplênica e hemotórax maciço.
- D) Acidose, hipoxemia e disfunção miocárdica.
- E) Acidose metabólica, hipotermia e coagulopatia.

39. Paciente de 47 anos, portador de doença hepática crônica mista (Vírus B + álcool). Admitido na UTI com HDA varicosa importante. No momento, está hipotenso (em uso de noradrenalina) e Hemoglobina de 7.9 mg/dl. Foi solicitado o parecer do cirurgião que sugeriu mudar a droga vasoativa para

- A) Dopamina.
- B) Adrenalina.
- C) Terlipressina.
- D) Efedrina.
- E) Clonidina.

40. O câncer colorretal é o tumor mais comum do trato digestivo no mundo ocidental. Do ponto de vista genético, 80% dessas neoplasias são

- A) de forma esporádica.
- B) relacionadas à síndrome de Lynch I.
- C) relacionadas à síndrome de Lynch II.
- D) relacionadas à polipose adenomatosa familiar.
- E) câncer colorretal hereditário não polipose.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Gestante no curso da 9ª semana de gravidez apresenta febre, útero doloroso à mobilização, colo uterino semipérvio com saída de conteúdo purulento, feto vivo. Qual é a conduta a ser adotada?

- A) Expectante com sintomáticos, enquanto houver vitalidade fetal.
- B) Expectante, enquanto não houver diagnóstico de sépsis.
- C) Apenas antibióticos, enquanto houver vitalidade fetal.
- D) Antibioticoterapia, seguida por esvaziamento uterino.
- E) Esvaziamento uterino, seguido por antibióticos.

42. Com quantas semanas o feto tem aproximadamente 1.000g?

- A) 26
- B) 28
- C) 30
- D) 32
- E) 34

43. Com quantos dias após a fertilização, as células do trofoblasto começam a invadir o epitélio do endométrio?

- A) 1
- B) 3
- C) 5
- D) 7
- E) 9

44. Na gravidez a termo, o peso da placenta representa quanto do peso do feto?

- A) 2/3
- B) 1/2
- C) 1/3
- D) 1/4
- E) 1/6

45. No termo, a quantidade de líquido amniótico alcança, em média,

- A) 200ml.
- B) 600ml.
- C) 1.000ml.
- D) 1.400ml.
- E) 1.800ml.

46. Qual é a região do abdome materno onde existe o acesso ao foco máximo para ausculta dos batimentos cardíacos do feto em apresentação còrmica de termo ou próximo dele?

- A) Quadrante inferior esquerdo
- B) Quadrante inferior direito
- C) Quadrante superior esquerdo
- D) Quadrante inferior direito
- E) Junto à cicatriz umbilical

47. Gestante afirma que a data do 1º dia do último período menstrual foi 30 de novembro. Qual é a data provável do parto, de acordo com a regra de Nägele?

- A) 06 de setembro
- B) 06 de agosto
- C) 07 de agosto
- D) 30 de setembro
- E) 30 de agosto

48. A partir de quantas semanas de gestação, o útero pode ser palpado no abdome?

- A) 8
- B) 9
- C) 10
- D) 11
- E) 12

49. Como se denomina a relação das diversas partes do feto entre si?

- A) Posição
- B) Acomodação
- C) Atitude
- D) Situação
- E) Postura

- 50. No período expulsivo de um parto vaginal eutócico a termo, a atividade uterina atinge quantas Unidades Montevideu (UM)?**
- A) 80
 - B) 120
 - C) 150
 - D) 250
 - E) 300
- 51. Os mecanismos que culminam com a ovulação dependem de uma complexa interação hormonal, que envolve o compartimento gonadal e hipofisário. Sobre o pico do LH, é CORRETO afirmar que**
- A) para que ocorra a ovulação, é necessário o pico de LH que, por sua vez, necessita de estimulação estrogênica de 200 pgc por \pm 50 horas.
 - B) nos dias imediatos ao pico de LH, os níveis circulantes de progesterona caem significativamente.
 - C) as prostaglandinas (F2 alfa) atuam mediando a ação do LH e estabilizam os elementos contrácteis da parede folicular, evitando a sua rotura.
 - D) periféricamente os estrógenos exercem retroalimentação negativa no hipotálamo-hipófise, favorecendo o pico de LH necessário à ovulação.
 - E) o estágio final da maturação do folículo pré-ovulatório é determinado pela sua capacidade de inibir o aparecimento de mais receptores para gonadotrofinas.
- 52. A anatomia interna do aparelho genital feminino é bastante irrigada, correspondendo a uma rede vascular, com inúmeras anastomoses, para garantir uma correta irrigação e drenagem. Sobre a rede vascular do aparelho genital feminino, assinale a alternativa CORRETA.**
- A) A artéria ovariana direita é ramo da artéria renal.
 - B) A veia ovariana direita drena para a veia cava inferior.
 - C) A artéria ovariana esquerda é ramo da artéria mesentérica.
 - D) A veia ovariana esquerda drena para a veia esplênica.
 - E) As artérias ováricas são ramos das ilíacas correspondentes.
- 53. As estruturas, que envolvem a vagina, formam uma rede de fâscias, músculos, ligamentos e complexos neurovasculares, permitindo a adequada posição anatômica desse órgão. Dentre os componentes abaixo, qual é o responsável pela integridade anatômica das paredes laterais da vagina?**
- A) Fâscia endopélvica
 - B) Artéria e nervo pudendo
 - C) Arco tendíneo
 - D) Fâscia retovaginal
 - E) Ligamento cardinal
- 54. Durante a vida embrionária, a mulher produz uma grande quantidade de folículos ovarianos, que interrompem sua evolução em um determinado estágio e retornam ao seu desenvolvimento na puberdade, por meio da estimulação gonadotrófica. Levando em consideração os estágios evolutivos da foliculogênese, em qual etapa do desenvolvimento celular ocorre a parada da maturação?**
- A) Telófase da mitose
 - B) Anáfase da meiose
 - C) Metáfase da mitose
 - D) Prófase da meiose
 - E) Diacinese da prófase I
- 55. Paciente submetida à laparoscopia por doença inflamatória pélvica, tendo o achado sido salpingite aguda com oclusão tubária e comprometimento tubo-ovariano com presença de abscesso tubo-ovariano íntegro. De acordo com esse quadro, assinale a alternativa que corresponde ao estadiamento, segundo classificação de Monif.**
- A) I
 - B) II
 - C) III
 - D) IV
 - E) V

56. O ginecologista atende no ambulatório uma paciente de 45 anos, GII/PII, dois partos vaginais, com queixa de sensação de “bola” na vagina há dois anos. Os achados do exame ginecológico, utilizando o sistema POP-Q para estadiamento do prolapso genital, foram os seguintes:

+ 1	+ 2	- 7
Aa	Ba	C
4	3	10
Hg	cp	CVT
- 3	- 3	- 9
Ap	Bp	D

De acordo com esses dados, é CORRETO afirmar que o estadiamento do prolapso e o comprimento do colo uterino são respectivamente:

- A) I, 3cm.
- B) III, 2cm.
- C) II, 3cm.
- D) III, 3cm.
- E) II, 2cm.

57. Mulher de 22 anos chega ao ambulatório, com queixas de ardor intenso em região vulvar, há três dias. Nega demais queixas. Refere ter usado pomada anti-inflamatória, resultando em pouco alívio. Ao exame, foram observadas lesões agrupadas peiomórficas, apresentando vesículas e úlceras, dolorosas ao toque, demonstrando áreas hiperemiadas ao redor das lesões.

De acordo com o quadro acima, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- A) Linfgranuloma venéreo
- B) Protossifiloma
- C) Úlcera mista de Rollet
- D) Granuloma inguinal
- E) Herpes genital

58. A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) consiste em um conjunto de sintomas físicos psíquicos e comportamentais, que envolvem um complexo mecanismo neuroendócrino.

Sobre a SPM, é CORRETO afirmar que

- A) ocorre, principalmente, em ciclos anovulatórios.
- B) está associada aos níveis baixos de estradiol.
- C) a progesterona é o tratamento de escolha.
- D) distúrbios serotoninérgicos é a etiologia provável.
- E) a faixa etária mais prevalente é a adolescência.

59. Paciente procura serviço básico de saúde para iniciar o pré-natal. Na consulta, queixa-se de náuseas e vômitos frequentes. A paciente ainda informa ter tido três episódios de sangramento sem cólica na semana anterior. Encontra-se no curso do terceiro mês de gestação. A avaliação ecográfica revela ausência de conceito com endométrio espessado e imagens anecoicas de permeio.

Levando-se em consideração o diagnóstico acima, assinale a alternativa mais ADEQUADA.

- A) A expressão histológica mais presente é uma degeneração hidrópica do sinciciotrofoblasto.
- B) A etiologia mais frequente é a fecundação de dois espermatozoides em óvulo com material genético.
- C) O tumor de implantação de sítio trofoblasto é a forma histopatológica mais prevalente.
- D) A presença precoce e intensa de náuseas e vômitos se dá pela semelhança molecular do HCG com o estradiol.
- E) Pode ocorrer uma forma metastática dessa doença, sendo o sítio mais frequente a vagina.

60. Mulher de 40 anos, G5 P5 (partos normais), com quadro de sangramento genital há vários dias de pequena a moderada quantidade, com odor desagradável, procura ambulatório de ginecologia. Durante o exame especular, observa-se lesão ulcerada e vegetante no colo do útero e que se estende para a parte superior da vagina. No toque vaginal, percebe-se que a lesão ultrapassa os limites do colo uterino e atinge o terço superior da vagina. Na avaliação com toque retal, não foram observados acometimentos das estruturas parametriaes.

De acordo com o quadro descrito acima, qual o provável estadiamento clínico, considerando possibilidade neoplásica?

- A) I B 1
- B) II B
- C) III B
- D) III A
- E) II A

PEDIATRIA

61. Mariana, 4 anos, é atendida no posto de saúde pelo médico do PSF de uma pequena cidade, com uma história de coriza, tosse e febre há 6 dias, sem outras queixas. Ao exame, apresenta-se com estado geral regular, taquipneica, afebril, corada, acianótica, sem sinais de desidratação, tempo de enchimento capilar < 2 segundos. Ausculta respiratória: diminuição de murmúrio vesicular em base direita, com estertores finos. FR=44 incursões respiratórias/minuto, SpO₂=95%. Restante do exame físico sem alterações.

Qual a conduta mais adequada para esse caso?

- A) Solicitar encaminhamento a uma cidade de maior porte para realização de radiografia de tórax, hemograma e PCR. Após resultado desses exames, definir se tratamento ambulatorial ou internamento.
- B) Transferência para internamento. Iniciar ampicilina por via parenteral, e, pela piora do prognóstico das pneumonias, na presença de hipóxia, deve ser administrado O₂.
- C) Manter na cidade de origem. Prescrição de amoxicilina para casa, com orientação de reavaliar com 48 horas, ou antes, se piora.
- D) Manter na cidade de origem. Prescrição de antitérmicos e orientação de aumentar a ingesta hídrica. Orientação de reavaliar com 48 horas.
- E) Manter inicialmente, na cidade de origem. Fazer antitérmico, broncodilatador na emergência, em 3 ciclos e corticoide oral. Caso não melhore, transferir para internamento.

62. Hugo, 11 anos chegou à emergência com quadro de dispneia, estridor inspiratório, urticária e edema em lábios e olhos. A mãe diz que ele estava bem, queixando-se apenas de leve cefaleia, quando subitamente surgiram o edema e as placas avermelhadas no corpo todo, com prurido. Evoluiu com dificuldade respiratória que vem piorando progressivamente. Relaciona o surgimento do quadro com o uso de uma medicação “para dor”. No momento da admissão, encontrava-se angustiado e hipotenso.

Quais as condutas iniciais que devem ser tomadas nesse caso?

- A) Administrar dose de ataque de hidrocortisona EV, prometazina IM e expansão volêmica.
- B) Administrar adrenalina IM, decúbito dorsal com elevação dos membros inferiores e expansão volêmica.
- C) Administrar adrenalina SC, hidrocortisona EV e expansão volêmica.
- D) Administrar dose de ataque de hidrocortisona EV, prometazina IM e nebulização com broncodilatador.
- E) Administrar adrenalina IM, corticoide inalatório e anti-histamínico oral.

63. A Comunicação Interventricular (CIV) é a cardiopatia congênita mais frequente, podendo ser encontrada de forma isolada ou associada a outras anormalidades.

Sobre essa cardiopatia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As manifestações clínicas são dependentes da magnitude do *shunt* e geralmente surgem entre o sexto e o décimo mês de vida.
- B) É uma cardiopatia de hipofluxo pulmonar, cujos sintomas são: taquipneia, dispneia aos esforços e interrupção das mamadas.
- C) A correção cirúrgica total está indicada para todos os pacientes com CIV perimembranosa, da forma mais precoce possível.
- D) O fechamento espontâneo é um evento raro e ocorre nos casos de CIV muscular.
- E) Se não houver uma correção da cardiopatia, ocorre uma hiperresistência vascular pulmonar com consequente aumento da hipertensão pulmonar.

64. As adenomegalias são queixas/achados frequentes nas consultas pediátricas e motivo de grande ansiedade dos pais, pois, apesar de estarem associadas a quadros benignos, na maior parte das vezes, podem ser sinal de doença maligna.

Em relação à linfonomegalia na infância, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na doença de Kawasaki, a adenomegalia cervical geralmente é bilateral, com gânglios maiores que 1,5 cm.
- B) Na doença da arranhadura do gato, há uma linfadenite regional crônica, sendo mais frequente na região axilar.
- C) Na toxoplasmose adquirida, o envolvimento ganglionar, na maioria dos casos, é generalizado, enquanto, na mononucleose infecciosa, é localizado.
- D) Na tuberculose ganglionar, a criança apresenta estado geral decaído, com gânglios simétricos bilaterais em região cervical posterior.
- E) O aumento de linfonodos nas cadeias cervicais, axilares e mediastinais é visto em cerca de 10% nos pacientes com linfoma de Hodgkin e em até 80% no linfoma não Hodgkin.

70. Juliana, 4 anos apresenta quadro de crises epilépticas diárias, há um ano, apesar do uso de três medicamentos antiepilépticos. As crises são do tipo mioclonia, ausência, atônica e tônica. Tem eletroencefalograma (EEG) que demonstrou complexos espícula-onda de 1,5 a 2,5 Hz. Pais referem que a paciente já apresentou espasmos, e EEG demonstrava anteriormente hipsarritmia, quando tinha 5 meses de vida. Qual o diagnóstico atual da paciente?

- A) Síndrome de West
- B) Síndrome de Lennox-Gastaut
- C) Epilepsia – ausência
- D) Crise febril *plus*
- E) Epilepsia mioclônica grave

71. O calendário vacinal proposto pelo Ministério da Saúde é dinâmico e sofre modificações regulares. Sobre as mudanças propostas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para o ano de 2017, é CORRETO afirmar que

- A) a vacina pneumocócica conjugada 10 valente será substituída pela vacina pneumocócica conjugada 13 valente.
- B) será incorporado um reforço da vacina meningocócica conjugada C na idade de 12 a 13 anos.
- C) será incorporada uma dose de reforço da vacina de varicela aos 4 -6 anos.
- D) será retirada a Vacina Poliomielite Oral (VOP) dos reforços e mantida, apenas, a vacina inativada (VIP) em todas as doses previstas no calendário.
- E) além de incorporar a vacina HPV para os meninos, a idade será estendida para as meninas para a idade de 9 a 26 anos.

72. André, 4 anos, foi levado à unidade de saúde por sua genitora, devido a queixas de febre, astenia, anorexia, cefaleia e vômitos ocasionais há 72 horas. No dia da consulta, apresentou manchas na pele, dor abdominal difusa e epistaxe. Ao exame, encontrava-se hidratado, eupneico, corado, orientado com exantema máculo-papular em tronco e membros e algumas petéquias, além de epistaxe em atividade. A palpação do abdome evidenciou dor difusa e intensa sem sinais de irritação peritoneal. Restante do exame físico era normal. Em relação ao caso relatado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os exames laboratoriais obrigatórios para avaliação desse paciente são hemograma completo, dosagem de albumina sérica e transaminases.
- B) Dados importantes que devem ser observados durante o exame físico desse tipo de caso incluem frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e tempo de enchimento capilar.
- C) De acordo com o Ministério da Saúde, reposição volêmica intravenosa deve ser instituída imediatamente, com soro fisiológico (10ml/kg na primeira hora).
- D) Após iniciada a reposição volêmica, o surgimento de edema subcutâneo generalizado e derrames cavitários sugerem hiper-hidratação e indicam a suspensão do soro fisiológico, independentemente de outros parâmetros clínicos ou laboratoriais.
- E) Se durante a evolução, forem observados sinais de choque (hipotensão, pulsos filiformes, extremidades distais frias, enchimento capilar lento, entre outros), oxigenioterapia também deve ser oferecida.

73. Paulo, 12 anos procurou unidade de saúde devido à febre vespertina, astenia, anorexia, tosse seca, dor torácica e perda de peso há um mês. Fez uso de amoxicilina em dose adequada, durante sete dias, sem melhora dos sintomas. Ao exame, apresentava-se com ausculta respiratória diminuída em terço inferior de hemitórax esquerdo, sem ruídos adventícios, frequência respiratória 28 ipm. Realizou radiografia de tórax que evidenciou derrame pleural em terço inferior do hemitórax esquerdo.

Sobre esse caso, assinale a alternativa que indica a investigação diagnóstica complementar e a conduta mais adequada.

- A) Solicitar hemograma e hemocultura e iniciar amoxicilina em dose dobrada, associada a clavulanato.
- B) Solicitar sorologia para HIV, prova tuberculínica e toracocentese diagnóstica com ADA (adenosina deaminase), baciloscopia e cultura para micobactéria e iniciar esquema RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol).
- C) Solicitar sorologia para HIV, prova tuberculínica e toracocentese diagnóstica com ADA (adenosina deaminase), baciloscopia e cultura para micobactéria e iniciar esquema RIP (rifampicina, isoniazida e pirazinamida)
- D) Solicitar toracocentese diagnóstica com bacterioscopia, cultura, DHL (desidrogenase láctea), pH e glicose e iniciar oxacilina e ceftriaxona.
- E) Solicitar hemograma, hemocultura e toracocentese diagnóstica com bacterioscopia, cultura, DHL (desidrogenase láctea), pH e glicose e iniciar oxacilina e ceftriaxona.

74. Um paciente de 4 anos, em tratamento para cetoacidose diabética, vem recebendo 4 unidades/hora de insulina regular EV. Encontra-se, ainda, acidótico: bicarbonato de 9mEq/L na última determinação. A glicemia capilar revela uma taxa de glicose de 129mg/dl. Qual seria a melhor conduta no momento?

- A) Diminuir a infusão de insulina pela metade.
- B) Diminuir a infusão de insulina a $\frac{1}{4}$
- C) Suspender a insulina
- D) Manter a infusão de insulina e iniciar infusão de glicose
- E) Manter a infusão de insulina e fazer bicarbonato

75. A respeito das vasculites na infância, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A doença de Kawasaki é a segunda vasculite mais comum da infância; acomete, preferencialmente, vasos de médio e grande calibre, tendo como principal sequela a ocorrência de ectasia ou aneurisma de artéria coronária.
- II.** O diagnóstico da doença de Kawasaki é essencialmente clínico, e a realização do ecocardiograma transtorácico não é imprescindível para iniciar o tratamento.
- III.** Algumas alterações laboratoriais são frequentemente observadas na doença de Kawasaki como elevação de PCR (proteína C reativa) e VHS (velocidade de hemossedimentação), além de plaquetose; esta última mais observada a partir da segunda semana de doença.
- IV.** A púrpura de Henoch-Schönlein tem idade de início inferior aos 20 anos e caracteriza-se por púrpura palpável com ou sem plaquetopenia preferencialmente em membros inferiores e nádegas, podendo acometer outras partes do corpo.
- V.** A fisiopatologia da púrpura de Henoch-Schönlein envolve o depósito anormal de IgA na parede dos vasos que, nos rins, pode causar sintomas indistinguíveis aos da nefropatia por IgA.

Estão CORRETAS apenas

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

76. Paciente de 3 anos é atendido na emergência com quadro de cansaço há 12 horas. Nega episódios prévios de cansaço. A genitora refere que o menor também vem apresentando diarreia aquosa há 3 dias. Ao exame, apresentava-se corado, taquipneico, mucosas secas, olhos encovados, fontanela deprimida, TEC: 3seg, ACV: RCR 2T BNF S/SS FC: 163bpm, AR: MV + em AHT S/RA FR: 62ipm Sat 97%, Abd: depressível, RHA +, sem visceromegalias. Colhida gasometria: pH 7,15 pO₂ 95mmHg pCO₂ 20mmHg HCO₃ 8mEq/l. Como deve ser interpretado o distúrbio do equilíbrio acidobásico apresentado pelo paciente desse relato?

- A) Acidose metabólica e respiratória
- B) Acidose respiratória com compensação metabólica
- C) Alcalose respiratória com compensação metabólica
- D) Acidose metabólica com compensação respiratória
- E) Alcalose respiratória e metabólica

77. Em outubro de 2015, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) comunicou à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a observação, a partir de agosto de 2015, do aumento no número de casos de microcefalia. A partir daí, foram consolidadas evidências que corroboram a relação entre a presença do vírus zika e o aumento da ocorrência de casos de microcefalia no país.

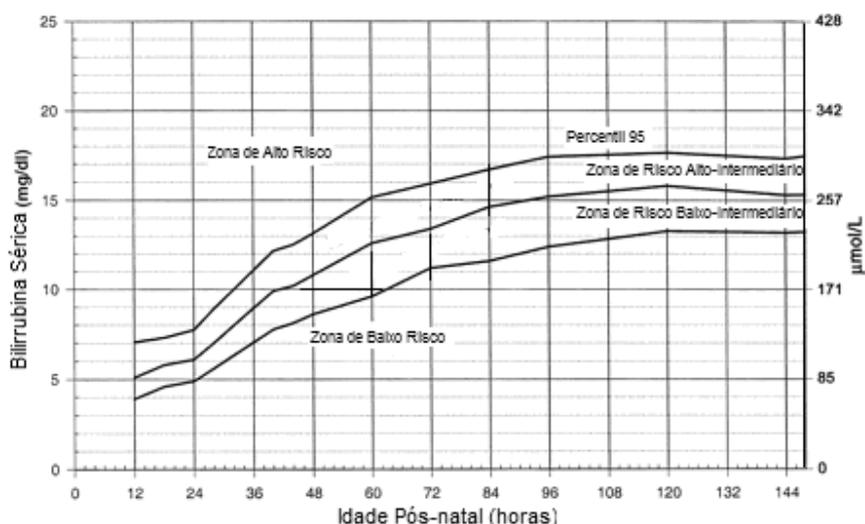
De acordo com o protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika (Ministério da Saúde, 2016), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Doença exantemática materna ou recém-nascido com microcefalia são indicações de cesariana eletiva.
- B) A medição do perímetro cefálico no recém-nascido de mãe com história de zika deve ser feita após 6 horas de vida.
- C) Devido à possibilidade de transmissão, o aleitamento materno deve ser suspenso em caso de genitora com diagnóstico de zika.
- D) A triagem infecciosa do recém-nascido com microcefalia deve ser feita em amostras de sangue, urina, fezes e líquor.
- E) A ultrassonografia transfontanela deve ser feita como primeira opção de exame de imagem em todos os pacientes com microcefalia.

78. Gestante de 41 semanas, G4 P3 A0, chega à maternidade em período expulsivo. Referia perda de líquido de coloração esverdeada. Ao nascer, recém-nascido encontra-se flácido e não chora. De acordo com as Diretrizes de reanimação do recém-nascido em sala de parto (Sociedade Brasileira de Pediatria. 2016), qual a conduta inicial mais adequada do pediatra?

- Fazer contato pele a pele com a mãe e aguardar 3 minutos para clampar o cordão.
- Fazer contato pele a pele com a mãe, clampar imediatamente o cordão e estimular com compressa.
- Levar ao berço de reanimação, posicionar o recém-nascido e aspirar vias aéreas superiores.
- Levar ao berço de reanimação, posicionar e realizar estimulação tátil vigorosa com compressa.
- Levar ao berço de reanimação, não estimular, intubar e realizar aspiração traqueal.

79. Recém-nascido de 40 semanas e PN: 3500g em seio materno livre, no alojamento conjunto, sem incompatibilidade sanguínea e em bom estado geral. Apresentou icterícia zona II/III com 36 horas de vida, BT: 10,3 MG/dL. Segundo o nomograma de Buthani (abaixo), como se classifica esse recém-nascido, quanto ao risco de desenvolver hiperbilirrubinemia e qual a conduta mais adequada?



- Risco intermediário alto. Instalar fototerapia imediatamente, com alta irradiância.
- Risco intermediário baixo. Alta hospitalar com segurança, pois já não há risco de elevar a bilirrubina.
- Risco intermediário alto. Reavaliar internado à icterícia e colher nova bilirrubina para avaliar necessidade de fototerapia.
- Alto Risco. Instalar fototerapia com irradiância padrão.
- Alto risco. Instalar fototerapia imediatamente com alta irradiância.

80. Recém-nascido a termo, com 40 horas de vida apresentou vômitos biliosos e distensão de abdome superior. Eliminou mecônio nas primeiras 24h vida. Genitora com ultrassonografia gestacional mostrando polidrânio. Diante desse paciente, assinale a alternativa CORRETA.

- Trata-se de uma obstrução intestinal baixa; o próximo passo é um enema opaco, pensando em Doença de Hirschsprung.
- Trata-se de uma obstrução intestinal baixa, e o diagnóstico de atresia intestinal é a primeira hipótese.
- Trata-se de uma estenose hipertrofica de piloro, e o próximo passo é uma ultrassonografia de abdome.
- Trata-se de uma obstrução intestinal alta, e a atresia de duodeno pode ser uma hipótese. A radiografia de abdome detectaria o sinal da dupla-bolha.
- Trata-se de uma obstrução intestinal intermediária baixa, e a atresia de cólon pode ser uma hipótese. A ultrassonografia abdominal com doppler é o exame de eleição.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. A institucionalização da Atenção Primária à Saúde em escala planetária ocorreu mediante a realização de um fato histórico conhecido como

- Conferência de Alma Ata (1978).
- Relatório Dawson (1920).
- Relatório sobre a criação do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (1948).
- Criação da Organização Mundial de Saúde (1948).
- Institucionalização do Sistema de Saúde do Canadá (1960).

82. Sobre as três interpretações da Atenção Primária à Saúde (Coluna 1) e suas características (Coluna 2), relacione os itens das duas colunas, respectivamente.

Coluna 1

- I. Atenção Primária Seletiva
 II. Nível Primário do Sistema de Atenção à Saúde
 III. Organização do Sistema de Atenção à Saúde

Coluna 2

- A. Reordenar todos os recursos do Sistema de Saúde
 B. Destinado a populações pobres
 C. Porta de entrada do Sistema de Saúde

Assinale a alternativa que contém a correlação CORRETA.

- A) I→A; II→B; III→C
 B) I→B; II→A; III→C
 C) I→C; II→A; III→B
 D) I→C; II→B; III→A
 E) I→B; II→C; III→A

83. Conceitua-se transição demográfica como a passagem de um estágio/contexto populacional, no qual predominam altas taxas de indicadores demográficos, para outro, em que essas taxas alcançam valores muito reduzidos. Postulam-se quatro fases: Fase I, típica de sociedades pré-industriais; Fase II, de países em processos de industrialização; Fase III, de países ricos e Fase IV, típica de uma sociedade pós-industrial. Sobre isso, assinale a alternativa que contém os dois indicadores utilizados para a caracterização das fases.

- A) Coeficiente de Mortalidade e Esperança de Vida ao Nascer
 B) Coeficiente de Letalidade e Coeficiente de Natalidade
 C) Coeficiente de Mortalidade e Coeficiente de Natalidade
 D) Esperança de Vida ao Nascer e Coeficiente de Letalidade
 E) Coeficiente de Mortalidade e Coeficiente de Letalidade

84. O processo de alocar participantes de pesquisa em estudos de intervenção é denominado de _____. Ele tem por finalidade controlar por vieses de _____.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem, CORRETA E RESPECTIVAMENTE, as lacunas do texto acima.

- A) mascaramento; seleção
 B) causalização; observação
 C) aleatorização; recordação
 D) mascaramento; observação
 E) randomização; confundimento

85. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está diretamente associado ao seguinte princípio ético:

- A) Beneficência.
 B) Justiça.
 C) Não maleficência.
 D) Não vulnerabilidade.
 E) Autonomia.

86. Um pesquisador desenvolveu um estudo que acompanhou um grupo de 200 pessoas por 2 anos. Ao começar a pesquisa, identificou que 20 pessoas eram portadoras de Diabete Melito (DM). Ao final do segundo ano de seguimento, 18 pessoas desenvolvem DM.

A prevalência pontual no início do estudo e a incidência detectada foram, respectivamente, de

- A) 19% e 9% por ano.
 B) 10% e 9% por ano.
 C) 10% e 10% por ano.
 D) 19% e 5% por ano.
 E) 10% e 5% por ano.

87. Sobre a classificação do estudo desenvolvido na questão anterior (86), analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Observacional
 II. Analítico
 III. Individuado
 IV. Prospectivo
 V. Longitudinal</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

88. Uma amostra estatística que considera as classes de renda das pessoas é classificada como

- A) Conglomerado. B) Estratificada. C) Aleatória sistemática. D) Em blocos. E) Múltiplos estágios.

89. Bradford Hill, em 1965, divulgou critérios que ajudam a estabelecer a possibilidade de associações causais. São os postulados de Hill. Qual desses postulados pode ter uma representação numérica?

- A) Temporalidade
 B) Força da Associação
 C) Plausibilidade Biológica
 D) Especificidade
 E) Coerência

90. Assinale a alternativa cujo(s) termo(s) NÃO consta(m) como princípio/diretriz, segundo a Constituição Federal e/ou a Lei 8080/90.

- A) Igualdade
 B) Direito à informação
 C) Equidade
 D) Participação da comunidade
 E) Descentralização

91. A Constituição Federal de 1988 optou pelo Sistema de Saúde tipo

- A) Seguro Social.
 B) Seguridade Social.
 C) Assistência à Saúde.
 D) Meritocrático.
 E) Sanitarismo.

92. Sobre as variáveis “Número de Filhos Tidos”, “Peso Corporal”, “Tipo Sanguíneo” e “Albumina Sérica”, assinale a alternativa que apresenta a respectiva correspondência.

- A) Discreta; Contínua; Nominal; Contínua.
 B) Contínua; Discreta; Nominal; Discreta.
 C) Todas as variáveis são do tipo categórica.
 D) Existem, apenas, duas variáveis ordinais.
 E) As duas primeiras são independentes, e as duas últimas, dependentes.

93. A seguir, estão elencadas medidas epidemiológicas relativas ao conceito de risco:

- | |
|--|
| <p>I. Odds Ratio
 II. Razão de Incidência
 III. Taxa de Incidência
 IV. Risco Relativo
 V. Risco Atribuível</p> |
|--|

Em quais itens, estão descritas medidas epidemiológicas que podem ser calculadas mediante os estudos de coorte?

- A) Em todos
 B) Apenas em quatro
 C) Apenas em três
 D) Apenas em dois
 E) Apenas em um

94. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), leia os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Acesso universal significa a possibilidade de todos os brasileiros poderem alcançar uma ação ou um serviço de saúde de que necessitem.
 II. O caráter hierarquizado da rede significa uma hierarquia entre os entes federados (União, Estados e Municípios).
 III. Acesso Igualitário quer dizer acesso igual para todos, sem discriminação ou preconceito.
 IV. A descentralização busca adequar o SUS à diversidade regional.
 V. Diretriz do SUS que busca compatibilizar ações preventivas e curativas, individuais e coletivas é conhecida como integralidade da ação.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e V estão corretos.
 B) I, II, III, IV e V estão corretos.
 C) IV está incorreto.
 D) III está incorreto.
 E) I, III e IV estão corretos.

95. Qual das seguintes medidas epidemiológicas está diretamente associada ao conceito de virulência?

- A) Coeficiente de mortalidade
 B) Coeficiente de incidência
 C) Coeficiente de prevalência
 D) Coeficiente de letalidade
 E) Coeficiente de imunogenicidade

96. Sobre o modelo da “História Natural da Doença,” leia as afirmativas a seguir:

- I. Desenvolve-se em dois períodos sequenciados: período de pré-patogênese e período patogênico.
 II. Na prevenção terciária, aplicam-se medidas de reabilitação.
 III. O aconselhamento genético pertence ao segundo nível da prevenção primária, denominada de proteção específica.
 IV. O uso de capacete em motociclistas representa uma medida do primeiro nível de prevenção, denominado de promoção da saúde.
 V. O isolamento de pessoas, para evitar a propagação de doenças, é uma medida de prevenção primária.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

97. As informações para o Sistema Único de Saúde estão organizadas dentro do escopo denominado Sistema de Informação em Saúde. A Ficha Individual de Notificação e a Ficha Individual de Investigação são, respectivamente, utilizadas pelo

- A) SINAN, SINASC. B) SINASC, SIM. C) SINAN, SINAN. D) SIM, SIM. E) SIH, SIH.

98. A capacidade de um teste de diagnóstico apresentar um resultado negativo em indivíduos que NÃO possuem a doença é conhecida como

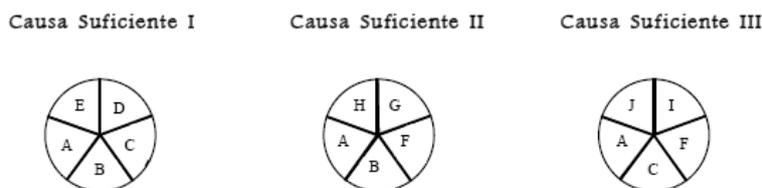
- A) Sensibilidade.
 B) Especificidade.
 C) Valor preditivo negativo.
 D) Valor preditivo positivo.
 E) Acurácia.

99. Sobre as Curvas de Mortalidade Proporcional de Morais, é CORRETO afirmar que

- A) são elaboradas mediante cálculos de mortalidade proporcional por sexo.
 B) nos denominadores, está a população total de uma determinada localidade.
 C) as curvas em forma da letra jota (J) representam populações com nível de saúde baixo.
 D) para o seu cálculo, é necessário o conhecimento do número de óbitos por faixa etária e sexo.
 E) se utilizam, para o seu cálculo, óbitos por faixa etária.

100. Na figura 1, está representado um exemplo do modelo de causalidade proposto por Rothman para uma determinada doença.

Figura 1 – Exemplo do modelo de causalidade de Rothman para uma particular doença



Mediante a representação desse modelo, é CORRETO afirmar que

- A) cada fatia dos três círculos representa um componente causal.
 B) não existe um conjunto mínimo de causas que, ao ser constituído, leva à ocorrência da doença.
 C) no modelo, não está implícita a concepção multicausal do processo saúde-doença.
 D) o modelo não explica uma doença tipo Aids.
 E) no modelo apresentado, não é possível se definir uma causa necessária.



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!

