

CLÍNICA MÉDICA

01. Um paciente diabético tipo 2, em uso de glimepirida e metformina, queixa-se de saciedade precoce, distensão epigástrica e vômitos recorrentes. A endoscopia digestiva foi normal, e a HbA1c está em 9,2%. Estudo de esvaziamento gástrico por cintilografia mostrou retardo importante do esvaziamento para sólidos. Assinale a alternativa INCORRETA com relação a esse caso.

- A) Esse paciente deve receber orientações dietéticas específicas, com refeições fracionadas e redução da ingestão de gorduras e fibras insolúveis.
- B) A correção dos níveis glicêmicos pode contribuir para o controle da gastroparesia.
- C) Ele se beneficiará do uso de pró-cinéticos, como metoclopramida e eritromicina, embora frequentemente a eficácia dessas drogas diminua com o uso prolongado.
- D) Com o objetivo de melhorar o controle glicêmico sem os riscos de hipoglicemia inerentes ao tratamento com insulina, o liraglutide seria uma boa opção para o caso.
- E) O uso de metoclopramida além de 12 semanas deve ser evitado devido ao risco de desenvolvimento de complicações extrapiramidais, como distonia e discinesia tardia.

02. Uma paciente de 63 anos, cirrótica por doença gordurosa, secundária a diabetes e obesidade vem sendo repetidamente hospitalizada para a realização de toracocentese devido a hidrotórax hepático à direita. Não tem ascite ou edema de membros. Suas medicações incluem: insulina, enalapril 10mg de 12/12 horas, furosemida 40mg/dia e espironolactona 100mg/dia. Função renal e eletrólitos são normais. Qual das medidas abaixo NÃO deve ser utilizada?

- A) Aumentar a dose dos diuréticos.
- B) Suspender o uso de enalapril.
- C) Considerar a implantação de TIPS.
- D) Considerar transplante hepático.
- E) Realizar drenagem torácica.

03. Uma paciente de 65 anos, portadora de mieloma múltiplo, em tratamento com bortezomib passou a apresentar dor intercostal intensa, com surgimento de vesículas após dois dias que ocupavam mais de três dermatômos. Sobre o caso, é CORRETO afirmar que

- A) deve receber tratamento com aciclovir oral, na dose de 800 mg, cinco vezes ao dia, por sete dias.
- B) seu risco de neuralgia pós-herpética é baixo, e não existe necessidade de terapia específica com a finalidade de prevenir a ocorrência dessa complicação.
- C) o início precoce da terapia antiviral reduz a intensidade e a duração da neuralgia pós-herpética.
- D) o uso de corticoide associado ao antiviral é essencial para a prevenção da neuralgia pós-herpética.
- E) não haverá necessidade de se realizar vacinação contra Herpes zoster após a resolução desse episódio, já que a infecção desencadeia imunidade que impede a recorrência.

04. Qual dos pacientes descritos abaixo mais provavelmente apresentaria uma gasimetria com acidose metabólica e anion gap normal?

- A) Paciente de 70 anos com choque secundário à sepse urinária
- B) Paciente de 28 anos com obstrução intestinal e elevado débito por sonda naso-gástrica
- C) Paciente de 15 anos que foi internado em coma hiperglicêmico após interrupção do uso de insulina.
- D) Paciente de 21 anos que teve distúrbios visuais e rebaixamento do nível de consciência após consumo de bebida alcoólica de fabricação clandestina.
- E) Paciente renal crônico com clearance de creatinina abaixo de 10ml/min e hiperfosfatemia.

05. Um paciente de 70 anos foi recentemente diagnosticado com nefropatia diabética em fase avançada. Seus níveis pressóricos estão elevados, e ele apresenta o seguinte perfil laboratorial: creatinina 5,3mg/dl; sódio 136 mEq/l; potássio 5,8mEq/l; ácido úrico 8,7mg/dl; HbA1c 11,2% e proteinúria 8,3g/24 horas. Dentre os agentes anti-hipertensivos abaixo relacionados, qual seria adequado para o caso?

- A) Losartan
- B) Enalapril
- C) Hidroclorotiazida
- D) Propranolol
- E) Diltiazem

- 06. Em um paciente com insuficiência hepática aguda, que exame deve ser monitorizado rigorosamente para estimar o prognóstico?**
- A) Bilirrubinas
 B) Tempo de protrombina
 C) Alanina aminotransferase
 D) Albumina
 E) Gama glutamiltransferase
- 07. Um paciente de 60 anos é hospitalizado com ascite volumosa. Ao exame físico, está anictérico, não apresenta edema de membros ou estigmas periféricos de hepatopatia crônica. O fígado é palpável pelo rechaço, cerca de 6 cm abaixo do rebordo costal, e percebe-se sopro sistólico no bordo esternal esquerdo baixo que parece se intensificar com a inspiração profunda. Qual dos seguintes achados deve ser observado no estudo do líquido ascítico desse paciente?**
- A) Gradiente de albumina soro-ascite de 1,5
 B) Proteína total de 4,5g/dl
 C) Contagem de leucócitos acima de $1000/\text{mm}^3$, com predomínio linfomonocitário
 D) Elevação da adenosina deaminase
 E) Amilase do líquido ascítico mais elevada que a sérica
- 08. Um paciente chegou à emergência com crise asmática grave, embora ainda esteja com níveis de consciência e hemodinâmica preservados. Qual das condutas abaixo NÃO é adequada para o caso?**
- A) Oxigenioterapia para manter saturação de O_2 acima de 90%
 B) Agentes mucolíticos, como a acetilcisteína
 C) Beta-2 agonistas inalatórios a cada 15-20 minutos
 D) Prednisona 40 a 60 mg por via oral
 E) Sulfato de magnésio endovenoso
- 09. Uma paciente de 28 anos refere febre há três meses, além do surgimento de púrpura palpável em membros inferiores e descarga nasal sanguinolenta. Radiografia de tórax demonstrou nódulos pulmonares com cavitação central. Que exame sorológico elucidará o diagnóstico?**
- A) FAN
 B) Anticorpo antimembrana basal glomerular
 C) ANCA c
 D) ANCA p
 E) Crioglobulinas
- 10. Faça a melhor associação entre as drogas utilizadas no tratamento do lúpus e seus efeitos colaterais.**
- | | |
|--------------------------------|--|
| I. Hidroxicloroquina | A. Necrose asséptica de fêmur |
| II. Prednisona | B. Colite |
| III. Azatioprina | C. Retinopatia |
| IV. Ciclofosfamida | D. Hepatotoxicidade |
| V. Micofenolato mofetil | E. Insuficiência ovariana precoce |
- Assinale a alternativa que apresenta a correspondência CORRETA.**
- A) I-A, II-C, III-B, IV-E, V-D
 B) I-C, II-A, III-D, IV-E, V-B
 C) I-D, II-B, III-C, IV-A, V-E
 D) I-C, II-B, III-D, IV-A, V-E
 E) I-B, II-D, III-E, IV-C, V-A
- 11. Pacientes com crise tireotóxica podem apresentar todos os sintomas abaixo citados, EXCETO**
- A) Hipotermia.
 B) Psicose.
 C) Fibrilação atrial.
 D) Icterícia.
 E) Insuficiência cardíaca congestiva.

12. Uma das complicações mais temidas dos estados de hipertensão intracraniana é a herniação através do forame magno.

Qual é a principal manifestação clínica dessa complicação?

- A) Pupilas mióticas e não reativas à luz
- B) Parada respiratória
- C) Catatonia
- D) Paraplegia
- E) Postura de decorticação

13. Uma paciente lúpica foi atendida na emergência, com queixas de fraqueza progressiva nos últimos dias, associada à dispneia aos esforços e icterícia. Os exames iniciais mostraram anemia importante, com contagem de leucócitos e plaquetas normais, elevação de DHL e bilirrubina indireta e teste de Coombs positivo.

Qual das alterações abaixo mais provavelmente será observada no esfregaço periférico dessa paciente?

- A) Esquizócitos
- B) Hemácias falcizadas
- C) Corpúsculos de Howell-Jolly
- D) Megaloblastose com neutrófilos plurissegmentados
- E) Microesferócitos

14. Qual das seguintes alternativas NÃO está associada ao aumento do risco de AVC embólico em pacientes com fibrilação atrial?

- A) Diabetes
- B) Idade acima de 75 anos
- C) Hipercolesterolemia
- D) Hipertensão
- E) Insuficiência cardíaca

15. Uma gestante no curso da décima semana desenvolveu trombose venosa e embolia pulmonar após uma viagem aérea prolongada.

Qual é a terapia de escolha para o caso?

- A) Rivaroxaban
- B) Warfarin
- C) Implante de filtro de cava inferior
- D) Enoxaparina
- E) Dabigatran

16. Um paciente portador de linfoma não Hodgkin desenvolveu infecção do cateter totalmente implantado, com posterior bacteremia e pneumonia, por *Staphylococcus aureus*. Evoluiu com agravamento do quadro, necessidade de ventilação mecânica e hemodiálise. Sua contagem de leucócitos está normal, mas apresenta plaquetopenia moderada.

Qual é a melhor opção de antibioticoterapia para esse caso?

- A) Daptomicina
- B) Teicoplamina
- C) Linezolida
- D) Vancomicina
- E) Tigeciclina

17. Um paciente de 18 anos, transplantado de rim na infância, vai fazer um intercâmbio no exterior e procura o médico para atualizar seu calendário vacinal, por exigência da instituição de ensino internacional.

Qual das vacinas abaixo relacionadas ele NÃO deverá receber?

- A) dT (Difteria e tétano)
- B) Hepatite B
- C) Febre amarela
- D) Meningocócica
- E) Influenza

18. Sobre o uso de betabloqueadores no tratamento da insuficiência cardíaca, é CORRETO afirmar que

- A) o propranolol é uma boa opção terapêutica devido ao baixo custo.
- B) o início precoce de carvedilol após um episódio de edema agudo de pulmão alivia os sintomas congestivos e previne a recorrência dessa complicação.
- C) deve ser iniciado em dose baixa, com progressão gradual a cada três a sete dias.
- D) o impacto na redução da mortalidade só é observado a longo prazo, após dois a três anos de uso.
- E) está indicado aos pacientes com doença secundária à cardiopatia isquêmica, independente da classe funcional.

19. Qual das medidas abaixo NÃO é efetiva para minimizar os efeitos colaterais da terapia com corticoides?

- A) Uso da medicação em pulsoterapia em comparação à dose diária elevada
- B) Reposição de cálcio e vitamina D
- C) Uso de deflazacort
- D) Preferir dexametasona em detrimento da prednisona
- E) Administrar a medicação em dose única diária, pela manhã

20. Em relação às reações hansênicas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A expressão clínica mais frequente das reações do tipo 2 é o eritema nodoso.
- B) O desenvolvimento de reação hansênica após o início de uso da poliquimioterapia é indicação de interrupção imediata desta e uso de corticoides.
- C) O comprometimento neural é comum nas reações do tipo 1 e pode deixar sequelas.
- D) A talidomida é a terapia de escolha para a reação do tipo 2.
- E) As reações hansênicas podem surgir, mesmo após o término do tratamento com cura da infecção.

CIRURGIA GERAL**21. Cirurgias baritárias utilizam métodos restritivos e métodos disabsortivos para promoverem perda ponderal, porém podem apresentar complicações. Em qual dos procedimentos abaixo, é mais provável a ocorrência de desnutrição calórica-proteica no pós-operatório?**

- A) Bypass gástrico em Y de Roux
- B) Gastrectomia vertical
- C) Switch duodenal
- D) Cirurgia de Mason
- E) Balão intragástrico

22. Células malignas apresentam características comuns para produzir um câncer invasivo. Em relação à biologia molecular de células cancerígenas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma das principais características de células malignas é a invasividade.
- B) Câncer *in situ* diz respeito a células que não invadem a membrana basal.
- C) As moléculas de e-caderina diminuem o potencial de invasividade.
- D) A invasão envolve mudanças na proteólise da matriz extracelular.
- E) Células tumorais bem diferenciadas têm menor capacidade de invasão.

23. Cistos de colédoco são lesões raras, que podem ser classificadas em diferentes subtipos. Sobre esses cistos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O colangiocarcinoma está presente ao diagnóstico em 70% dos casos.
- B) O tratamento do cisto tipo III é a papilotomia endoscópica.
- C) O tratamento do cisto tipo II é a drenagem percutânea da via biliar.
- D) O tratamento do cisto tipo I é a hepatectomia.
- E) O cisto IVb corresponde à doença de Caroli.

24. O colangiocarcinoma é um tumor infrequente, que pode ocorrer em qualquer segmento do trato biliar. Sobre esse tumor, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A localização mais frequente é a confluência dos ductos hepáticos.
- B) O tumor de Klastkin pode ser tratado com a duodenopancreatectomia.
- C) A ressecção está contraindicada em tumores distais maiores que 2 centímetros.
- D) A presença de linfonodos portais hipertrofiados à USG endoscópica contraindica a ressecção de tumores hilares.
- E) O tratamento do tipo IV de Bismuth-Corlette é uma hepatectomia direita.

25. Um paciente de 54 anos é vítima de uma colisão frontal a 80km/h. Ele é o motorista e usava cinto de segurança apenas na cintura. Qual das fraturas de coluna é mais provável nessa condição?

- A) Fratura explosão de C1
- B) Fratura de Jefferson
- C) Fratura do enforcado
- D) Fratura de Chance
- E) Fratura do odontoide tipo II

26. Um paciente de 38 anos é vítima de agressão por uma arma de fogo em região parieto-occipital direita. Na admissão, apresenta abertura ocular ao estímulo doloroso, vocaliza palavras incompreensíveis e apresenta movimento de retirada ao estímulo doloroso. A pontuação na escala de Glasgow e a classificação do trauma craniano segundo a gravidade, respectivamente, são:

- A) EGG 6 pontos, TCE grave
- B) EGG 7 pontos, TCE grave
- C) EGG 8 pontos, TCE moderado
- D) EGG 7 pontos, TCE moderado
- E) EGG 8 pontos, TCE grave

27. Em relação aos tumores estromais gastrointestinais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As células de Cajal exsudam normalmente a proteína KIT.
- B) O sinal de transdução patológica KIT é um evento central na patogênese dos tumores estromais gastrointestinais.
- C) A exsudação da proteína KIT é avaliada tingindo os tecidos do antígeno CD-117.
- D) O antígeno CD-117 é parte do receptor da proteína KIT e está presente em 95% dos tumores estromais gastrointestinais.
- E) A célula de origem dos tumores estromais gastrointestinais é o enterócito.

28. O apêndice vermiforme pode ser sede de diferentes tipos de lesões neoplásicas. O tumor mais frequente do apêndice vermiforme é o

- A) tumor neuroendócrino do apêndice.
- B) adenocarcinoma ductal.
- C) adenocarcinoma mucinoso do apêndice.
- D) mucocele do apêndice.
- E) tumor estromal gastrointestinal.

29. Em relação à síndrome de Lynch, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A chance de desenvolver câncer é de aproximadamente 80% ao longo da vida.
- B) No tipo II, os tumores de cólon estão associados a tumores de mama e endométrio.
- C) Os tumores são mais frequentes do lado esquerdo e correspondem a cerca de 30% dos pacientes com câncer de cólon.
- D) Os tumores podem se desenvolver na ausência de fatores de risco ambientais.
- E) Tumores sincrônicos podem ser encontrados em cerca de 5% dos casos.

30. O íleo paralítico pós-operatório prolongado é uma condição que eleva o tempo de internamento hospitalar e os custos do tratamento.

Qual das seguintes ações está associada a uma redução significativa do íleo paralítico pós-operatório?

- A) Enemas retais de fosfato de sódio
- B) Aspiração precoce por sonda nasogástrica
- C) Hidratação endovenosa vigorosa
- D) Analgesia continuada com opioides no pós-operatório imediato
- E) Alimentação enteral precoce

31. Síndromes de câncer hereditário têm sido cada vez mais estudadas, a fim de se identificarem indivíduos susceptíveis ao câncer e, portanto, promover o tratamento precoce.

Em relação ao Câncer Gástrico Hereditário Difuso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em portadores da mutação, a gastrectomia total profilática está indicada.
- B) As mulheres portadoras da síndrome têm risco elevado de desenvolverem também câncer de mama.
- C) Os portadores da síndrome normalmente desenvolvem câncer em torno de 35 anos.
- D) O câncer gástrico se desenvolve em aproximadamente um terço dos portadores da síndrome.
- E) Está associado à perda da expressão da molécula de adesão e-caderina.

32. O aneurisma de aorta está associado a todas as condições abaixo, EXCETO:

- A) Osteogênese imperfeita.
- B) Síndrome de Marfan.
- C) Síndrome de Ehlers-Danlos.
- D) Síndrome de Loyes-Dietz.
- E) Arterite de Takayasu.

33. O entendimento da anatomia da região inguinal é essencial a fim de se proceder a uma cirurgia para correção de hérnia inguinal. Nesse sentido, que nervo tem seu trajeto junto ao cordão espermático, entrando no canal inguinal pelo anel inguinal interno e saindo deste pelo anel inguinal externo?

- A) Nervo ílio-hipogástrico
- B) Nervo ilioinguinal
- C) Nervo femoral
- D) Nervo cutâneo femoral
- E) Nervo pudendo interno

34. Em relação às hérnias inguinais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A incapacidade de tolerar anestesia geral é uma contraindicação à hernioplastia laparoscópica.
- B) A orquite isquêmica é melhor tratada com reexploração cirúrgica.
- C) Cerca de 20% dos portadores de hérnia inguinal têm uma hérnia contralateral.
- D) O trato iliopúbico compõe uma das bordas do anel femoral.
- E) Em uma hernioplastia videolaparoscópica, o espaço de Bogros é penetrado.

35. Um paciente de 52 anos se apresenta com dor abdominal, perda de peso e hematúria. Investigação complementar direciona para um carcinoma de células claras renal com extensão para a veia cava inferior. O melhor tratamento para esse caso é

- A) Quimioterapia com terapia-alvo.
- B) Radioterapia isolada.
- C) Químio e radioterapia combinadas.
- D) Ressecção cirúrgica.
- E) Ablação com radiofrequência.

36. Pacientes com metástases hepáticas de tumores colorretais têm sido cada vez mais indicados para cirurgia com intenção curativa. Em relação a essas metástases, é INCORRETO afirmar que

- A) o fígado é o único órgão envolvido secundariamente em até um terço dos casos.
- B) a metástase sincrônica ao tumor primário é diagnosticada em cerca de 15-30% dos casos.
- C) a sobrevida média global em portadores de metástase hepática colorretal não tratados é de 6 a 12 meses.
- D) as curvas de sobrevida de pacientes tratados por ressecção cirúrgica R0 não diferem significativamente das curvas de sobrevida de pacientes tratados com terapias ablativas.
- E) cerca de 30% dos portadores de câncer colorretal irão apresentar metástases metacrônicas.

37. Um paciente de 60 anos se apresenta no ambulatório, com queixa de disfagia intermitente. Investigação por imagem leva ao diagnóstico de divertículo por tração do esôfago. Essa condição está mais frequentemente associada a(à)

- A) defeito congênito do esôfago.
- B) distúrbio de motilidade de esofagiana.
- C) trauma penetrante torácico.
- D) infecção ou inflamação pleuropulmonar.
- E) iatrogenia por cirurgia esofágica prévia.

38. Um paciente de 65 anos é referenciado pelo método generalista, já com o diagnóstico feito por colonoscopia e biópsia de um adenocarcinoma de três centímetros na flexura hepática do cólon transverso. O estadiamento pré-operatório sugere um tumor T3N2M0. O melhor tratamento para essa condição é o seguinte:

- A) O paciente deve ser submetido a uma colectomia direita com quimioterapia pós-operatória.
- B) O paciente deve ser submetido a uma colectomia direita ampliada com quimioterapia pós-operatória.
- C) O paciente deve ser submetido a uma colectomia transversa com quimioterapia pós-operatória.
- D) O paciente deve ser submetido a uma colectomia total com íleo-retoanastomose e quimioterapia pós-operatória.
- E) O paciente deve ser submetido a uma quimioterapia definitiva.

39. Lesões císticas pancreáticas podem oferecer dificuldades na avaliação diagnóstica e escolha de tratamento. Em relação a essas lesões, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O achado de líquido espesso e mucinoso dentro da lesão é sugestivo de malignidade.
- B) A maioria das lesões císticas pancreáticas é maligna.
- C) Em lesões císticas malignas, o prognóstico é pior do que o adenocarcinoma ductal do pâncreas.
- D) Cistos benignos apresentam níveis normais de antígeno carcinoembrionário em seu interior.
- E) O achado de células atípicas no conteúdo do aspirado do cisto indica tratamento conservador.

40. A doença de Crohn pode necessitar de tratamento cirúrgico. Das causas abaixo, qual é a indicação cirúrgica mais comum da doença de Crohn?

- A) Hemorragia digestiva
- B) Obstrução intestinal
- C) Retardo do desenvolvimento infantil
- D) Perfuração intestinal
- E) Fístula colo-vesical

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Sobre a assistência ao parto vaginal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A episiotomia deve ser realizada de rotina nas primíparas e seletiva na múltíparas.
- B) A deambulação deve ser estimulada durante o primeiro período do parto.
- C) A dieta deve ser líquida no período pré-parto e zero na fase ativa do trabalho de parto.
- D) A enteróclise deve ser realizada rotineiramente após 8 cm de dilatação cervical, quando a bolsa estiver íntegra.
- E) No período expulsivo, a posição de litotomia apresenta vantagens em relação à proteção do períneo e resultados perinatais.

42. Qual é o tipo de bacia que apresenta maior chance para que a insinuação ocorra em apresentações ântero-posteriores?

- A) Mista
- B) Antropoide
- C) Ginecoide
- D) Androide
- E) Platipeloide

43. Gestante com 36 semanas foi mordida por cão suspeito de estar raivoso. Qual deve ser a conduta para com a gestante?

- A) Apenas observar o animal.
- B) Observar o animal e, se ele adoecer em dez dias, aplicar vacina antirrábica.
- C) Aplicar a vacina antirrábica e aguardar o parto.
- D) Interromper a gestação imediatamente e aplicar a vacina antirrábica.
- E) Interromper a gestação com 37 semanas e, após o parto, aplicar a vacina antirrábica.

44. Mulher, casada, 23 anos, nível de escolaridade fundamental, faxineira, mãe de 3 filhos, entre os quais 2 gêmeos de 6 meses, comparece ao Serviço de Planejamento Reprodutivo solicitando laqueadura tubária. De acordo com a Lei Nº 9.263, de 12 janeiro de 1996, a laqueadura

- A) é permitida.
- B) é permitida apenas, se houver pobreza absoluta.
- C) é permitida apenas, se houver pobreza absoluta e/ou alguma doença que contraindique a gravidez.
- D) será permitida após os filhos completarem um ano de vida.
- E) é vedada porque a idade da mulher é inferior a 25 anos.

45. Em relação à operação cesariana, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O fechamento da aponeurose é opcional.
- B) O fechamento do peritônio é opcional.
- C) O uso do antibiótico profilático é opcional.
- D) A exteriorização do útero é obrigatória.
- E) O uso de fio inabsorvível é obrigatório na histerorrágia.

46. Em qual das situações abaixo, NÃO se pode realizar aborto previsto em Lei?

- A) Menina de 11 anos que não tenha sido forçada ao ato sexual.
- B) Mulher portadora de cardiopatia grave.
- C) Portadora de enfermidade que não possa oferecer resistência ao ato sexual.
- D) Quando causar dano à saúde mental da mulher.
- E) Mulher portadora de deficiência mental, sem discernimento para a prática do ato sexual.

47. Qual desses exames complementares e manobras abaixo NÃO auxilia no diagnóstico de ruptura prematura de membranas?

- A) Manobra de Tarnier
- B) Teste do fenol vermelho
- C) Teste de Clements
- D) Manobra de Valsalva
- E) Cristalização

48. Gestante com diagnóstico de ruptura prematura das membranas na 33ª semana de gestação, ausência de infecção, colo imaturo, apresentação cefálica e vitalidade fetal preservada. Além de antibióticos, recomenda-se

- A) corticoterapia e conduta expectante
- B) corticoterapia seguida de cesárea
- C) corticoterapia e indução do parto com misoprostol ou ocitocina
- D) indução do parto com misoprostol
- E) indução do parto com ocitocina

49. Sobre a gravidez abdominal, é CORRETO afirmar que

- A) a placenta sempre deve ser removida totalmente.
- B) o principal sintoma é a constipação intestinal.
- C) a cesárea imediata é a cirurgia recomendada, quando se faz o diagnóstico.
- D) é alta a incidência de malformações congênitas.
- E) geralmente, evolui sem complicações até o termo.

50. Em relação à assistência obstétrica nos casos de feto com microcefalia, recomenda-se:

- A) pré-natal de alto risco e parto em maternidade com UTI neonatal.
- B) pré-natal de alto risco e parto em maternidade de alto risco com UTI materna e neonatal.
- C) pré-natal de alto risco e parto em maternidade de alto risco, apenas quando o caso é de microcefalia grave.
- D) pré-natal de risco habitual e parto em maternidade de referência com UTI neonatal.
- E) pré-natal de risco habitual e parto em maternidade de risco habitual.

51. Em relação às afecções do colo uterino, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O ectrôpio se manifesta, frequentemente, por aumento da quantidade de muco cervical.
- B) A infecção por Clamídia Trachomatis, na maioria dos casos, acompanha-se de muco turvo e ulcerações cervicais.
- C) Eritema e edema cervical com erosões, por vezes confluentes e corrimento abundante, caracterizam a infecção pelo herpes simples.
- D) Orifícios glandulares espessados podem ser uma forma de manifestação colposcópica do papilomavírus.
- E) A infecção por gonococos comumente provoca secreção purulenta amarelo-esverdeada.

52. Em relação ao diagnóstico das úlceras genitais, é CORRETO afirmar que

- A) deve ser realizado em centros especializados, visto que o conhecimento exato da morfologia da úlcera tem alta especificidade e deve orientar o tratamento etiológico.
- B) na sífilis, as úlceras, em geral, são múltiplas, com fundo limpo e linfadenopatia inguinal indolor.
- C) as úlceras do cancroide são habitualmente múltiplas, podendo ser únicas, acometendo, mais frequentemente, o sexo feminino.
- D) no linfogranuloma venéreo, a úlcera, frequentemente, não é mais visualizada no momento da consulta, sendo a linfadenopatia com fistulização múltipla um aspecto característico.
- E) nas lesões herpéticas mucosas, a fase das vesículas costuma ser mais duradoura que nas lesões cutâneas, sendo, portanto, visualizadas, mais frequentemente, ao exame clínico.

53. NÃO é um critério para tratamento da hiperprolactinemia:

- A) Galactorreia espontânea.
- B) Prolactinemia superior a 40 ng/ML.
- C) Sintomas neurológicos do adenoma.
- D) Hipogonadismo.
- E) Infertilidade.

54. Em relação ao tratamento farmacológico da menopausa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O risendronato traz benefício na prevenção secundária de fraturas vertebrais.
- B) A clonidina é melhor que o placebo no tratamento das ondas de calor.
- C) A estrogênio terapia sistêmica não melhora a incontinência urinária.
- D) Os inibidores seletivos de recaptção da serotonina não têm efeito sobre as ondas de calor.
- E) A estrogênio terapia sistêmica reduz a ocorrência de fraturas vertebrais e não vertebrais.

55. No tratamento da dismenorreia,

- A) o dispositivo intrauterino de progestagênio é eficaz no tratamento tanto da forma primária quanto da secundária.
- B) os medicamentos com maior eficácia no tratamento da forma primária são os anti-inflamatórios não hormonais e os β -simpaticomiméticos.
- C) os anti-inflamatórios inibidores seletivos da COX-2 são mais eficazes que os não seletivos.
- D) o método considerado padrão-ouro é a ablação do nervo de ligamento útero-sacro.
- E) a pílula combinada é bastante eficaz, porém o anel contraceptivo não parece ser superior ao placebo.

56. Os endometriomas

- A) acometem, preferencialmente, os ovários, embora possam ocorrer em cicatriz de cesárea, episiotomia ou colo uterino.
- B) quando indicado tratamento cirúrgico, devem ser submetidos à laparoscopia com fenestração, drenagem e fulguração da cápsula.
- C) são marcadores de risco para a ocorrência de endometriose profunda infiltrativa.
- D) são lesões com maior potencial algico que as demais lesões de endometriose.
- E) devem ser retirados de rotina em mulheres candidatas à fertilização *in vitro*.

57. Assinale a alternativa que indica o achado sugestivo de malignidade na ultrassonografia das massas anexiais.

- A) Componente sólido
- B) Conteúdo líquido espesso
- C) Conteúdo hemorrágico
- D) Calcificação mural
- E) Anel vascular ao doppler

58. NÃO se constitui em uma contraindicação ao tratamento conservador do câncer de mama:

- A) receptores estrogênicos negativos.
- B) doença multicêntrica.
- C) gravidez.
- D) volume tumoral.
- E) irradiação prévia sobre o tórax.

59. Em relação à epidemiologia da incontinência urinária, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A doença pulmonar obstrutiva crônica, mas não o tabagismo, é considerada fator de risco.
- B) Antecedentes familiares aumentam o risco de incontinência, principalmente da de urgência.
- C) A gestação é considerada fator de risco, não havendo diferença significativa entre as vias de parto normal ou cesárea.
- D) Mulheres com menor índice de massa corporal têm maior risco.
- E) A menopausa é um fator de proteção, independente do envelhecimento.

60. No tratamento do prolapso genital, a colpocleise

- A) está proscrita no tratamento moderno do prolapso.
- B) pode revelar uma incontinência urinária oculta.
- C) tem taxa de sucesso inferior a 50 % na maioria dos estudos.
- D) apresenta taxas de complicações semelhantes aos procedimentos reconstrutivos.
- E) não afeta a função sexual da paciente.

PEDIATRIA

61. Helena, 7 anos, natural e procedente de Recife, previamente saudável, tem apresentado dores abdominais recorrentes nos últimos 4 meses. A dor é periumbilical e, por vezes, vem acompanhada de sudorese e palidez, melhorando com a evacuação. Desde o início, vem apresentando episódios de fezes mais amolecidas e em maior número de vezes, porém sem muco ou sangue. Não há despertar noturno. O exame físico é normal, com o peso no percentil 50 e a estatura entre o percentil 25 e 50, ambos em curva ascendente nos gráficos.

O diagnóstico mais provável é

- A) Doença de Crohn.
- B) Alergia à proteína do leite de vaca.
- C) Linfoma intestinal.
- D) Doença celíaca.
- E) Síndrome do intestino irritável.

62. Danilo, 12 anos, diabético desde os 4 anos tem quadro de pneumonia e descompensação clínica, evoluindo para cetoacidose. Exames laboratoriais: glicemia = 650 mg/dL; pH = 7,1; pCO₂ = 20mmHg; pO₂ = 98mmHg; SatO₂: 97%; bicarbonato: 5 mEq/L; BE: -14mEq/l; cetonas urinárias++++. A respiração é acidótica e apresenta algum grau de confusão mental.

A conduta inicial mais apropriada é a seguinte:

- A) Terapia de reidratação na primeira hora; insulino terapia imediata em dose suficiente para reduzir a glicemia para 150 mg/dl; administração de potássio e bicarbonato.
- B) Hidratação venosa com soro fisiológico 0,9%, 20 ml/Kg na primeira hora e reposição lenta nas 24/48 horas seguintes; insulino terapia na segunda hora; administração de potássio após a diurese.
- C) Reposição de volume com soro fisiológico 0,9 %; insulina intermediária associada à regular (N+R) até que se resolva a acidose; máscara com O₂ úmido.
- D) Expansão de volume com SF 0,45% e albumina; insulina NPH na segunda hora; administração de potássio após diurese.
- E) Hidratação venosa com soro fisiológico 0,9%, 10 ml/Kg na primeira hora e reposição padrão nas 12/24 horas seguintes; insulino terapia NPH na segunda hora; administrar bicarbonato de sódio na primeira hora.

63. A poliomielite finalmente está próxima à erradicação. Atualmente, está presente, apenas, no Afeganistão e Paquistão. Várias medidas estão sendo tomadas com o intuito de erradicar a doença e, também, reduzir os casos secundários à neuroconversão do vírus vacinal.

Nesse processo, o Brasil, a partir de meados de 2016, modificará seu esquema vacinal para

- A) substituição total do uso da vacina oral de vírus vivos atenuados (VOP) trivalente pela de vírus inativados (VIP), inclusive nos reforços e nas campanhas vacinais.
- B) substituição da VOP trivalente pela bivalente, com a retirada do poliovírus tipo 3, mantendo essa vacina bivalente como a terceira dose do esquema básico e nos reforços.
- C) substituição da VOP trivalente pela bivalente, com a retirada do poliovírus tipo 2; a terceira dose do esquema básico passará a ser com a VIP e não mais a VOP, mantendo, entretanto, os reforços com a VOP bivalente.
- D) manutenção da VOP trivalente na terceira dose do esquema básico, e o primeiro reforço passará a ser com a VIP, mantendo o segundo reforço com a VOP bivalente.
- E) substituição completa da vacina VOP trivalente pela VIP, com exceção das campanhas vacinais.

64. Os pais de Airton, de 13 anos de idade estão preocupados com sua baixa estatura e falta de desenvolvimento sexual. Pela história, você descobre que o paciente nasceu de gravidez a termo (peso de nascimento: 3 kg; comprimento: 50 cm) e que manteve um crescimento constante durante a infância, embora sempre estivesse dentre os mais baixos da classe. Após os 11 anos, a diferença de altura entre ele e seus amigos aumentou ainda mais. Ao exame físico, sinais vitais são normais, PA = 110x70 mmHg, peso no percentil 3 e estatura < percentil 3. Proporções corpóreas revelam a relação 1:1 do segmento superior para segmento inferior, estágio puberal de Tanner G1P1.

Qual, dentre os diagnósticos abaixo, é o mais provável para esse paciente?

- A) Prolactinoma
- B) Retardo constitucional de crescimento e desenvolvimento puberal
- C) Hipopituitarismo
- D) Síndrome de Kallmann
- E) Deficiência do hormônio do crescimento

65. Em uma primeira consulta, George, 13 anos, natural e procedente de Goiana, foi encaminhado após ter sido internado em enfermaria no interior, com crise de asma há 3 semanas. Na história, há referência de episódios prévios de sibilância desde os 2 anos de idade, associados à dermatite atópica. Nos últimos 12 meses, o paciente apresentou, aproximadamente, 8 crises de asma com atendimentos de emergência. Fora dos períodos de exacerbação, ele tem tosse seca predominantemente noturna, 4 vezes por semana que perturba seu sono. Que medicação(ões) preventiva(s) deveria(m) ser prescrita(s) para esse paciente?

- A) Budesonida ou beclometasona 200mcg 1 vez ao dia ou mometasona 100mcg 1 vez ao dia
- B) Montelukaste 4mg 2 vezes ao dia
- C) Montelukaste 5mg 1 vez ao dia
- D) Formoterol 12mcg 2 vezes ao dia
- E) Fluticasona 250mcg associada a salmeterol 50mcg 2 vezes ao dia, ou budesonida 400mcg associado a formoterol 12mcg 2 vezes ao dia

66. Criança de 10 anos de idade, cardiopata está internada na UTI pediátrica, intubada, em ventilação mecânica e monitorada. Ao ser chamado de urgência para avaliá-la, o médico percebe ausência de respiração espontânea e de pulsos centrais. O monitor cardíaco mostra padrão bizarro, compatível com fibrilação ventricular. A criança tem acesso venoso, e o desfibrilador cardioversor está prontamente disponível. Qual deve ser a conduta inicial?

- A) Fazer epinefrina diluída (1:10.000) na dose de 0,1ml/Kg.
- B) Fazer epinefrina pura (1: 1.000) na dose de 0,25ml/Kg.
- C) Fazer cardioversão sincronizada com 7 J/Kg.
- D) Fazer desfibrilação com 2 J/Kg.
- E) Fazer desfibrilação com 10 J/Kg.

67. Isabel, 14 anos é atendida em pronto-socorro pediátrico com história de febre, vômitos e dor abdominal há três dias. Ao exame, apresenta-se febril, hidratada, com dor localizada em fossa ilíaca direita e sinais de irritação peritoneal local. A respeito do caso clínico, é CORRETO afirmar que

- A) uma ultrassonografia de abdome normal (sem quaisquer alterações) não afasta o diagnóstico de apendicite aguda.
- B) o achado de leucocitose com desvio à esquerda no leucograma tem alta especificidade para o diagnóstico de apendicite aguda.
- C) nos casos de diagnóstico duvidoso, ainda com sintomas iniciais, a exploração cirúrgica está indicada, não devendo ser o paciente mantido em observação para acompanhamento da evolução clínica, sob o risco de piora do prognóstico.
- D) para confirmação do diagnóstico de apendicite aguda, é necessária a realização de exames complementares laboratoriais e de imagem.
- E) como os sinais e sintomas da apendicite são muitos específicos, a anexite não entra no diagnóstico diferencial nesse caso.

68. Lorena é mãe de uma criança de 7 dias de vida e quer saber das doenças abaixo citadas, aquela que NÃO é detectada pelo teste do pezinho, proposto pelo Ministério da Saúde.

- A) Hiperplasia adrenal congênita
- B) Fibrose cística
- C) Fenilcetonúria
- D) Anemia falciforme
- E) Hipotireoidismo congênito

69. “A Tuberculose (TB), doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode manifestar-se sob diferentes apresentações clínicas, que podem estar relacionadas com o órgão acometido.” Sobre as formas de apresentação dessa doença na infância, analise as afirmativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) Em crianças acometidas por tuberculose, as formas extrapulmonares são mais comuns que as pulmonares. As formas mais frequentes são: ganglionar periférica, pleural, óssea e a meningoencefálica.
- B) Em crianças abaixo de 10 anos, a forma pulmonar difere da do adulto, pois costuma ser abacilífera, isto é, negativa ao exame bacteriológico devido ao reduzido número de bacilos nas lesões.
- C) A forma miliar, mais frequente em imunodeprimidos, é uma forma grave, com padrão de sepse grave bacteriana, múltiplas cavernas pulmonares bilaterais, mínima manifestação extrapulmonar e alta taxa de morbimortalidade.
- D) A forma pleural é uma apresentação extrapulmonar frequente em adolescentes. Tem início abrupto, tosse produtiva e febre, com padrão multibacilífero, podendo ser facilmente confundido com pneumonia bacteriana.
- E) Em crianças, têm-se como localização mais comum da tuberculose óssea as articulações das mãos e dos joelhos.

70. De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), o manejo da criança com diagnóstico de pneumonia baseia-se na classificação de gravidade. Seguindo as novas recomendações da OMS para pneumonia em crianças de 2 a 59 meses, publicadas em 2014, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Frequência Respiratória > 40 ipm no lactente entre 2 meses e 11 meses e 29 dias e >30 ipm nas crianças entre 12 e 59 meses é critério diagnóstico para pneumonia, sendo que os menores de 6 meses têm indicação de internamento.
- B) Na nova classificação, a radiografia de tórax é essencial para confirmar o diagnóstico de pneumonia devido à necessidade de se excluir derrame pleural, indicativo de pior prognóstico.
- C) A nova classificação adotada pela OMS classifica a pneumonia em duas categorias: “pneumonia” caracterizada por taquipneia e/ou retrações torácicas e “pneumonia grave”, caracterizada pela presença de sinais de perigo e insuficiência respiratória.
- D) Antibioticoterapia é indicada para a pneumonia grave, já que atualmente se sabe que a maioria das pneumonias sem sinais de gravidade são de etiologia viral, devendo se evitar a resistência bacteriana.
- E) As crianças que apresentam retrações torácicas devem ser internadas para realizar antibiótico parenteral, mesmo que não apresentem os sinais de perigo, pois retrações torácicas são consideradas sinal de gravidade.

71. Até 31 de dezembro de 2015, foram notificados cerca de 2500 casos de microcefalia no país, identificados em quase 500 municípios do Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde. Pernambuco registra o maior número de casos, sendo o primeiro estado a identificar aumento de microcefalia no país. De acordo com o protocolo clínico e epidemiológico da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) para a investigação da microcefalia (2015), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Cerca de 90% das microcefalias estão associadas com retardo mental, exceto as de origem familiar, que podem ter o desenvolvimento cognitivo normal.
- B) Para o diagnóstico de microcefalia, é considerada a circunferência occipitofrontal com 2 desvios-padrão abaixo da média da normalidade, ou seja, menor que o percentil 3 em curvas específicas para pacientes pré-termo e nascidos a termo.
- C) De acordo com o referido protocolo, o exame de imagem indicado para o recém-nascido com microcefalia é a ultrassonografia transfontanela.
- D) O recém-nascido entre 37 e 42 semanas de gestação, com perímetro cefálico aferido ao nascimento igual ou menor que 32cm deve ser notificado à SES-PE.
- E) No recém-nascido com microcefalia, a pesquisa de chikungunya, dengue e zikavírus é feita tanto no líquido cefalorraquidiano (LCR) como também no sangue do cordão umbilical (soro).

72. A quimioprofilaxia para coqueluche

- A) está indicada para todos os contactantes domiciliares e contactantes próximos (creches), independentemente da vacinação, até 21 dias do início da tosse no caso index.
- B) está indicada antes de 21 dias do início da tosse no caso index somente nos contactantes de alto risco: lactentes, gestantes, contactantes de lactentes.
- C) não é necessária em contactantes vacinados, independentemente do período de tosse ou condição do paciente.
- D) está contraindicada em gestantes e lactentes, com esquema vacinal completo.
- E) está indicada apenas para crianças menores de 5 anos de idade devido ao risco de doença grave; gestantes não vacinadas e imunodeprimidos.

73. Os pais de um recém-nascido do sexo masculino com 8 dias de vida procuram o pediatra para consulta de puericultura. Nasceu com peso de 3000g, comprimento de 50 cm, perímetro cefálico de 35 cm. O parto foi normal, e o Apgar = 9/10. Não apresentou intercorrências. Está em aleitamento materno exclusivo. Qual será a previsão estimada de crescimento em comprimento/estatura, de acordo com as diversas faixas etárias (cm/ano)?

	1º ANO DE VIDA	1º A 2º ANO	PRÉ-ESCOLAR	ESCOLAR
A)	25 cm	12 a 13 cm	5 – 8 cm	5 – 7 cm
B)	15 cm	5 – 7 cm	5 – 8 cm	12 – 13 cm
C)	10 cm	12 – 13 cm	5 – 7 cm	5 – 7 cm
D)	25 cm	5 – 8 cm	10 – 13 cm	5 – 7 cm
E)	25 cm	12 – 13 cm	3 – 5 cm	10-15 cm

74. Sobre o manejo da infecção pelo HIV no período neonatal, está CORRETO afirmar que

- A) recém-nascidos de mães que receberam a terapia antirretroviral no pré-natal e periparto e têm carga viral < 1.000cp/mL no 3º trimestre devem receber zidovudina e nevirapina ao nascer.
- B) recém-nascidos menores de 1,5kg ou 35 semanas de idade gestacional não devem receber a nevirapina.
- C) no diagnóstico de crianças menores de 18 meses, resultados detectáveis de carga viral abaixo de 5.000cp/mL devem ser repetidos pela possibilidade de falso positivo.
- D) uma criança menor de 12 meses, diagnosticada com HIV, deve receber o tratamento antirretroviral, a depender da apresentação clínica e da carga viral.
- E) uma criança menor de 18 meses de idade com duas cargas virais indetectáveis, sendo a segunda após 5 meses de idade, é considerada provavelmente não infectada.

75. Quanto à assistência neonatal ao recém-nascido com idade gestacional maior ou igual a 34 semanas, conforme as recomendações atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria, é CORRETO afirmar que

- A) se o escore de Apgar for menor que 7 no 5º minuto, recomenda-se realizá-lo a cada 5 minutos até vinte minutos de vida.
- B) é condição associada à maior necessidade de reanimação o parto vaginal, quando comparado ao parto cesáreo.
- C) para atestar a vitalidade do recém-nascido, é importante avaliar padrão respiratório, frequência cardíaca e cor.
- D) o cordão umbilical deve ser clampeado, quando a pulsação umbilical não for mais percebida, se o recém-nascido for a termo e estiver com boa vitalidade.
- E) a reanimação da criança termo poderá ser iniciada com fração inspirada de oxigênio de 30 a 40% e aumentada progressivamente, conforme oximetria.

76. Lactente, sexo feminino, 1ano e 11 meses chega à emergência pediátrica sonolenta, trazida pelos pais. Segundo genitora, a criança tem desenvolvimento normal e estava completamente bem até então tendo, de repente, apresentado convulsão (movimentos anormais de braços e pernas, hipersalivação, seguida de cianose labial e liberação esfinteriana). A crise tinha durado cerca de 5 minutos e cessou espontaneamente, tendo a menor dormido após a crise. Foi recebida, ainda sonolenta, pela pediatra de plantão, e a temperatura axilar era de 38,5C.

O restante do exame físico era normal, não havendo sinais de irritação meníngea. Após 10 minutos em observação no setor, apresentou melhora do nível de consciência como também da febre.

De acordo com o caso exposto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A realização de exames de imagem é imprescindível nesse tipo de caso.
- B) É indicado realização de coleta de LCR (Líquido Cefalorraquidiano), devido ao risco de ser meningite bacteriana.
- C) O paciente precisará realizar EEG (eletroencefalograma) posteriormente.
- D) O risco de essa paciente apresentar epilepsia é de aproximadamente 1%, semelhante à população geral.
- E) Por ocasião da alta da emergência, deverá ser prescrito ácido valproico, como profilaxia para evitar novas crises.

77. Criança de 3 anos, portadora de anemia falciforme, acompanhada no HEMOPE regularmente dá entrada no pronto-socorro com febre alta (39,5°C) há 1 dia, associada à astenia e acentuação da palidez nas últimas 12h. Na admissão, apresentava palidez importante e, ao exame físico do abdome, apresentava fígado palpável a aproximadamente 3cm do rebordo costal direito e baço a 3,5cm de rebordo costal esquerdo. Não havia nenhuma outra alteração no exame físico, assim como nenhuma outra queixa no interrogatório sintomatológico.

Realizado hemograma que evidenciou hemoglobina de 3,5g/dL, hematócrito de 11%, leucócitos de 25000, às custas de polimorfonucleares, com desvio à esquerda (bastões 10% e segmentados 58%). Contagem de reticulócitos de 10%. Diante do caso apresentado, qual diagnóstico mais provável e conduta terapêutica mais adequada?

- A) Crise aplásica - hidratação venosa
- B) Crise hemolítica desencadeada por infecção bacteriana - antibioticoterapia e hemotransfusão
- C) Sequestro esplênico - esplenectomia de urgência
- D) Crise infecciosa desencadeada por infecção viral - hemotransfusão e vigilância clínica da febre
- E) Crise vaso-oclusiva desencadeada por processo infeccioso bacteriano - antibioticoterapia e hiperidratação

78. O Conselho Federal de Medicina publicou, em 10 de setembro de 2014, nota de esclarecimento acerca da escassez de penicilina benzatina no mercado brasileiro. Segundo indústria farmacêutica, a falta da penicilina benzatina não é exclusiva do Brasil, o que levou a Organização Mundial de Saúde a veicular um comunicado sobre a complexidade de produção do fármaco e a limitação de alternativas em muitos países. Também é notório o aumento do número de casos de febre reumática em crianças e adolescentes em países em desenvolvimento. Na impossibilidade de utilização da penicilina benzatina, qual é a primeira opção para a profilaxia secundária da febre reumática?

- A) Azitromicina
- B) Ceftriaxona
- C) Cloranfenicol
- D) Eritromicina
- E) Sulfadiazina

79. A Otite Média Aguda (OMA) é um motivo frequente de ida ao consultório pediátrico e prescrição de antimicrobianos, devendo ser considerada no diagnóstico diferencial das síndromes febris agudas na infância. Acerca dessa enfermidade, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os agentes bacterianos mais comuns são: *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* e o *Streptococcus pyogenes*.
- B) É frequente a ocorrência de agentes virais, causando diretamente a OMA ou em co-infecção com agentes bacterianos.
- C) Em crianças maiores de 6 meses, porém menores de 2 anos, deve ser prescrito antibiótico, mesmo no caso de diagnóstico presumido, devido ao risco de complicações, como mastoidite.
- D) Do ponto de vista anatômico, na criança, a tuba auditiva é mais longa, horizontalizada e tem relativamente um diâmetro maior, quando comparada à do adulto, favorecendo a doença.
- E) Os *Streptococcus pneumoniae* produtores de beta-lactamase têm aumentado sua incidência; por esse motivo, preconiza-se no Brasil que se utilize amoxicilina em dose dobrada (90mg/kg/dia) como tratamento inicial.

80. G.A.L., 13 anos, há 4 meses vem apresentando fezes amolecidas com raios de sangue, dor abdominal e febre 2 vezes por semana (T 38,5 – 39°C). Houve perda de peso (5 kg) nesse período. No início do quadro, usou ceftriaxona, mas não houve melhora. Chegou ao ambulatório de pediatria com os seguintes exames: hemoglobina 8,5 g/dL; hematócrito 25,5 %; leucócitos 9000/mm³ (segmentados 59%/ linfócitos 25%/ e os 1% / baso 5%/ mon 10%); plaquetas 850. 000/ mm³; VHS 32 mm/h; PCR 23,2 mg/L; albumina 3,0 g/L; coprocultura negativa; pesquisa de *S. mansoni* negativa; parasitológico de fezes negativo.

Na elaboração de hipóteses diagnósticas para esse paciente, a primeira hipótese mais provável é

- A) doença celíaca.
- B) diarreia persistente pós-infecciosa.
- C) doença inflamatória intestinal.
- D) alergia à proteína do leite de vaca.
- E) divertículo de Meckel.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. Os estudos epidemiológicos são estratégias metodológicas, que a epidemiologia utiliza para a elucidação de problemas relativos à saúde de populações. Analise as afirmativas abaixo referentes aos estudos de caso-controle e coorte.

- I. Ambos são estudos analíticos
- II. Ambos necessitam de um grupo de comparação
- III. Ambos são estudos longitudinais
- IV. Os vieses de recordação são comuns a ambos os tipos de estudo
- V. Ambos são estudos observacionais

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Apenas IV está incorreta.
- C) Apenas II está incorreta.
- D) Apenas III está incorreta.
- E) Existem duas incorretas.

82. Qual dos seguintes desenhos listados abaixo é o mais apropriado para se estudarem exposições raras?

- A) Caso-Controle
- B) Coorte
- C) Intervenção
- D) Corte Transversal
- E) Série de Casos

83. Incidência e prevalência são conceitos basilares da epidemiologia. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Ambos estão associados ao risco de desenvolvimento de doenças.
- II.** Ambos são calculados mediante uma operação matemática denominada de razão.
- III.** A prevalência é afetada pela duração da doença.
- IV.** O coeficiente de incidência mede a probabilidade de adoecimento.
- V.** Ambos são indicadores populacionais.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Apenas I está incorreta.
- C) Apenas III está incorreta.
- D) Apenas IV está incorreta.
- E) Existem duas incorretas.

84. Sobre os indicadores epidemiológicos que levam em consideração para o seu cálculo o número de óbitos em menores de um ano, analise os itens abaixo:

- I.** Coeficiente de mortalidade infantil
- II.** Coeficiente de mortalidade proporcional em menores de um ano
- III.** Curva de mortalidade proporcional (Curva de Néelson de Moraes)
- IV.** Coeficiente de natimortalidade
- V.** Coeficiente de mortalidade materna

Está(ão) CORRETO(S)

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

85. Um dos indicadores utilizados pela Epidemiologia para mensurar a gravidade de uma doença é o coeficiente de letalidade. Qual dos seguintes conceitos relativos à propriedade dos agentes patógenos está associado àquele coeficiente?

- A) Infectividade
- B) Patogenicidade
- C) Virulência
- D) Imunogenicidade
- E) Enfermicidade

86. Surtos e epidemias são variações não esperadas na magnitude da ocorrência de doenças. Eles são variações

- A) geográficas.
- B) temporais.
- C) pessoais/populacionais.
- D) espaciais.
- E) sazonais.

87. A validade de um teste é realizada mediante um teste padrão em comparação com o novo teste que se pretende validar. Quatro componentes podem ser calculados utilizando os falsos positivos, os falsos negativos, os verdadeiros positivos e os verdadeiros negativos.

A razão entre o número de verdadeiros positivos divididos pelo total de casos é conhecida como

- A) sensibilidade.
- B) especificidade.
- C) valor preditivo positivo.
- D) valor preditivo negativo.
- E) acurácia.

88. Características populacionais que variam entre pessoas são conhecidas como “variáveis”. Tipo sanguíneo, idade, classe social, número de filhos tidos são, respectivamente, variáveis

- A) nominal; discreta; ordinal; contínua.
- B) ordinal; discreta; contínua; contínua.
- C) ordinal; contínua; discreta; discreta.
- D) nominal; discreta; discreta; contínua.
- E) nominal; contínua; ordinal; discreta.

89. Sobre as medidas de tendência central (média, mediana e moda), analise as afirmativas abaixo:

- I.** Numa distribuição normal, as três medidas concentram-se em um único valor.
- II.** Numa distribuição assimétrica, a medida de escolha é a mediana.
- III.** O valor que mais aparece é o que corresponde à moda.
- IV.** É possível ter uma distribuição com mais de uma moda.
- V.** A média é a medida que apresenta maior consistência matemática.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Apenas I está incorreta.
- C) II está incorreta.
- D) V está incorreta.
- E) I e III estão incorretas.

90. Violações éticas têm sido presenciadas, no decorrer da história, em investigações envolvendo seres humanos. A teoria principalista considera quatro princípios éticos, um dos quais, relacionado com a decisão de participar da pesquisa. Esse princípio chama-se

- A) justiça social.
- B) autonomia.
- C) não maleficência.
- D) beneficência.
- E) responsabilidade social.

91. A esperança de vida é um indicador utilizado para mensurar o número médio de anos que ainda restam para serem vividos pelos indivíduos. Sobre esse indicador, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As mulheres brasileiras apresentam valores mais elevados de esperança de vida ao nascer quando comparadas com os homens.
- II.** A expectativa de vida dos brasileiros está acima de 70 anos.
- III.** Quanto mais elevadas são as taxas de crescimento populacional maior a expectativa de vida.
- IV.** Os estados brasileiros com maiores PIB per capita têm, via de regra, maiores taxas de esperança de vida.
- V.** A esperança de vida dos brasileiros vem aumentando paulatinamente, nos últimos anos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) I está incorreta.
- C) II está incorreta.
- D) III está incorreta.
- E) Existem duas incorretas.

92. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Em substituição à Resolução 196/96, foi instituída pela CONEP uma nova resolução, a Resolução 466/12.

Essa comissão (CONEP) está vinculada ao

- A) Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).
- B) Conselho Nacional de Saúde.
- C) Ministério da Justiça.
- D) Ministério da Ciência e Tecnologia.
- E) Ministério da Educação.

93. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), compostos por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e a resolutividade das ações da atenção básica à saúde. As seguintes ocupações médicas podem compor a equipe do NASF, EXCETO

- A) médico psiquiátrico.
- B) médico ginecologista/obstetra.
- C) médico geriatra.
- D) médico cardiologista.
- E) médico acupunturista.

94. Sobre o Programa Mais Médico (PMM), implantado pelo Governo Federal mediante a Lei 12.871/2013, analise os itens abaixo sobre sua finalidade, objetivos e ações:

- I.** Formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS).
- II.** Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS.
- III.** Fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no país.
- IV.** Reordenar a oferta de Cursos de Medicina e de vagas para Residência Médica.
- V.** Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos.
- B) apenas quatro.
- C) apenas três.
- D) apenas dois.
- E) apenas um.

95. O sistema de saúde implantado no Brasil, conhecido como SUS, é do tipo

- A) Assistência à Saúde.
- B) Seguridade Social.
- C) Seguro Social.
- D) Seguro Social e Assistência à Saúde.
- E) Demanda espontânea.

96. Abaixo estão listados serviços e ações que dizem respeito à saúde das pessoas. Assinale aquele que NÃO está diretamente vinculado ao SUS.

- A) Vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras
- B) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- C) Saneamento básico de municípios de pequeno porte
- D) Vigilância sanitária de matadouros
- E) Campanha de vacinação de cães de gatos

97. A Constituição Federal soletra que “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos” à(ao)

- I.** Saúde.
- II.** Previdência Social.
- III.** Assistência Social.
- IV.** Moradia.
- V.** Saneamento Básico.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos
- B) apenas quatro.
- C) apenas três.
- D) apenas dois.
- E) apenas um.

98. O acolhimento é uma proposta, que privilegia uma organização de serviço centrada no usuário. Sobre essa proposta, leia as afirmativas abaixo:

- I.** Está voltada basicamente para a demanda espontânea.
- II.** Propõe-se a atender todas as pessoas que procuram os serviços de saúde.
- III.** Desloca o eixo central do médico para uma equipe multiprofissional.
- IV.** Qualifica a relação trabalhador-usuário com base em valores humanísticos.
- V.** Não se presta para os serviços de urgência/emergência.

Está INCORRETA

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

99. Sobre a Atenção Primária à Saúde, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Teve como marco histórico e conceitual a Conferência de Alma-Ata, organizada pela OMS e UNICEF em 1978.
- II.** É uma estratégia para a universalização da atenção à saúde.
- III.** É uma atenção ambulatorial de primeiro nível de atenção à saúde.
- IV.** Está direcionada para cobrir as afecções e condições mais comuns e a resolver a maioria dos problemas de saúde de uma população.
- V.** Caracteriza-se por ser um serviço de primeiro contato com instituição de porta de entrada obrigatória ou preferencial da rede de assistência à saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Apenas I está incorreta.
- C) II está incorreta.
- D) A III está incorreta.
- E) Existem duas incorretas.

100. “Saúde é direito de todos e dever do estado” declara a Constituição Federal, no artigo 196. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem à(ao)

- I.** produção e distribuição de riquezas.
- II.** acesso à terra para plantar e para morar.
- III.** acesso à educação.
- IV.** acesso à cultura.
- V.** acesso ao esporte e lazer.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas III está correto.
- C) Apenas I está incorreto.
- D) Apenas II está incorreto.
- E) Existem dois incorretos.



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!