



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

Edital nº 01/2015 – HC - Edital nº 01/2015 – HT

Prova Geral – 01/11/2015

101 – Residência Médica

INSTRUÇÕES

1. Confira, abaixo, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 100 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidos empréstimos, consultas e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Não será permitido ao candidato manter em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (BIP, telefone celular, *tablet*, calculadora, agenda eletrônica, MP3 etc.), devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
11. São vedados o porte e/ou o uso de aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como: agendas, relógios com calculadoras, relógios digitais, telefones celulares, *tablets*, microcomputadores portáteis ou similares, devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. São vedados também o porte e /ou uso de armas, óculos ou de quaisquer acessórios de chapelaria, tais como boné, chapéu, gorro ou protetores auriculares. Caso essas exigências sejam descumpridas, o candidato será excluído do concurso.
12. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Clínica Médica

Cirurgia

Pediatria

Ginecologia e
Obstetrícia

Medicina Preventiva/
Saúde Comunitária

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂

RESPOSTAS

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

CLÍNICA MÉDICA

01 - Em relação às complicações agudas da hepatopatia crônica, assinale a alternativa correta.

- a) A peritonite bacteriana espontânea ocorre, com frequência, em cirróticos sem ascite, principalmente quando a etiologia for alcoólica.
- b) A vasodilatação venosa proposta para explicar a retenção de sal e água na cirrose é a hipótese mais aceita na etiopatogenia da síndrome hepatorenal.
- ▶ c) O desvio de sangue porto-sistêmico, impedindo a passagem de várias substâncias nitrogenadas procedentes do intestino, constitui um dos fatores preponderantes na etiologia da encefalopatia hepática.
- d) Hemorragia digestiva alta varicosa pode ocorrer em qualquer segmento do tubo digestivo, predominando no fundo gástrico.
- e) Dentro os fatores predisponentes mais importantes da encefalopatia hepática destacam-se a hemorragia digestiva alta, peritonite bacteriana, constipação e acidose.

02 - A sepse grave e o choque séptico representam uma importante causa de morbimortalidade em pacientes internados. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Temperatura maior que 38 °C ou menor que 36 °C com leucocitose superior a 10.000 células/mm³ caracteriza síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- b) A presença de uma resposta inflamatória sistêmica relacionada a um processo infeccioso define sepse grave.
- ▶ c) A presença de síndrome da resposta inflamatória sistêmica devido a uma infecção com alteração aguda do estado mental, oligúria ou acidose láctica define o paciente como sepse grave.
- d) Paciente que necessita de drogas vasoativas, que não apresente hipotensão no momento da mensuração, não sugere choque séptico.
- e) Os sítios mais prováveis de sepse no paciente internado incluem infecção urinária e infecção da corrente sanguínea devido ao uso de sonda vesical e cateter venoso central.

03 - Sobre a embolia pulmonar aguda, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A hipoxemia acentuada, principalmente na ausência de doença pulmonar prévia, é um marcador de gravidade da embolia pulmonar e importante elemento fisiopatológico na indução da vasoconstrição arterial pulmonar.
- () A morte no caso de embolia pulmonar ocorre nas primeiras horas do evento inicial.
- () A maior fonte de origem embólica para o pulmão são trombos localizados na porção distal de membros inferiores.
- () Paciente com embolia pulmonar aguda não tratada apresenta mortalidade em torno de 30% e recorrência de até 50%.

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

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

04 - Qual dos achados abaixo NÃO é uma manifestação precoce habitual da artrite reumatoide?

- a) Anticorpo anticitrulina positivo.
- b) Elevação da proteína c reativa.
- c) Fator reumatoide positivo.
- d) Poliartrite.
- ▶ e) Erosões articulares na radiografia das mãos.

05 - Com relação à esofagite eosinofílica, é INCORRETO afirmar:

- a) O diagnóstico da esofagite eosinofílica é baseado na combinação dos sintomas esofagianos típicos e biópsias da mucosa esofágica, demonstrando um processo inflamatório com predomínio de eosinófilos no epitélio escamoso.
- b) Disfagia e impação alimentar são sintomas sugestivos da esofagite eosinofílica.
- c) Os fatores dietéticos têm um papel importante na patogênese e tratamento da esofagite eosinofílica.
- d) Alergia alimentar, asma, eczema e rinite alérgica estão presentes na maioria dos pacientes com esofagite eosinofílica.
- ▶ e) Os medicamentos bloqueadores de canais de cálcio são úteis no paciente com suspeita da esofagite eosinofílica.

06 - Sobre o tratamento da Síndrome dispéptica, assinale a alternativa correta.

- a) Omeprazol, lansoprazol, rabeprazol e nizatidina são exemplos de medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase.
- ▶ b) Os medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase apresentam um início de ação rápido com um efeito inibitório máximo da secreção ácida de 2 a 6 horas após a sua administração.
- c) Os medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase ocasionam uma inibição da secreção ácida com duração até 24 horas após a sua administração.
- d) A eficácia dos medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase é maximizada se eles forem administrados durante uma refeição.
- e) O uso crônico dos medicamentos bloqueadores da bomba H⁺,K⁺-ATPase está associado ao desenvolvimento de tumor carcinoide no ser humano.

- 07 - Para um paciente do sexo masculino, 42 anos de idade, com colesterol 250 mg/dL, HDL colesterol 30 mg/dL e triglicéridios 200 mg/dL, qual o valor do VLDL colesterol utilizando a fórmula de Friedewald?
- a) 30 mg/dL.
 - ▶ b) 40 mg/dL.
 - c) 80 mg/dL.
 - d) 180 mg/dL.
 - e) 220 mg/dL.
- 08 - Paciente de 52 anos de idade, sexo masculino, procura assistência médica para tratamento de diabetes melitos tipo 2. Ele é portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida com classe funcional III (NYHA) e doença renal crônica com taxa de filtração glomerular 28 ml/minuto. O exame laboratorial apresenta glicemia de jejum 210 mg/dL e hemoglobina glicosilada 9,8%. Qual dos medicamentos abaixo é o mais apropriado para o controle do diabetes melitos deste paciente?
- a) Glibenclamida.
 - ▶ b) Insulina.
 - c) Metformina.
 - d) Pioglitazona.
 - e) Repaglinida.
- 09 - No paciente com transtorno de humor e ideação suicida, a possibilidade de ingestão de um medicamento antidepressivo em dose excessiva, deve levar o profissional a escolher um antidepressivo com baixa toxicidade, mais apropriado para esse paciente. Qual dos medicamentos abaixo apresenta maior toxicidade se utilizado em dose excessiva?
- a) Citalopram.
 - b) Duloxetina.
 - c) Fluoxetina.
 - ▶ d) Nortriptilina.
 - e) Trazodona.
- 10 - Um paciente de 62 anos, sexo masculino, portador de doença arterial coronariana submetido à revascularização cirúrgica de 3 artérias coronárias procura assistência médica pois observou que a sua glicemia de jejum aumentou de 112 mg/dL para 132 mg/dL após o início do medicamento rosuvastatina 20 mg ao dia. Qual das condutas terapêuticas abaixo é a mais apropriada para esse paciente?
- a) Suspender a estatina e iniciar ácido nicotínico.
 - ▶ b) Manter a rosuvastatina 20 mg ao dia, apesar de existir uma relação entre o uso de estatinas e a elevação da glicemia.
 - c) Suspender a rosuvastatina e iniciar colestiramina.
 - d) Suspender a rosuvastatina e iniciar um fibrato.
 - e) Suspender a rosuvastatina e iniciar ezetimibe.
- 11 - Paciente do sexo feminino, 40 anos, procura assistência médica devido a dor de garganta de início há 1 semana. Refere episódio de infecção das vias aéreas superiores há 20 dias. Exame físico com oroscopia normal, ausência de linfonodomegalia cervical e palpação da tireoide dolorosa. Exame laboratorial com discreta leucocitose e VHS (eritrossedimentação) 88 mm. Qual o provável diagnóstico desse paciente?
- a) Doença de Graves.
 - b) Faringite aguda estreptocócica.
 - c) Faringite aguda viral.
 - ▶ d) Tireoidite subaguda (Quervain).
 - e) Tireoidite de Hashimoto.
- 12 - Paciente feminina, 43 anos, vem à consulta de rotina no ambulatório de reumatologia referindo que, desde a última consulta, realizada há 90 dias, iniciou com novos sintomas de dor e aumento de volume de ambos os punhos, ambos os joelhos e em metacarpofalangeanas. Relata aumento da duração da rigidez matinal. Refere ter o diagnóstico há 3 anos e que vem fazendo uso regular de prednisolona 10 mg pela manhã, metotrexate 20 mg uma vez por semana, hidroxicloroquina 400 mg pela manhã e sulfassalazina 1 g a cada 12 horas, prescritas desde a última consulta. Apresentou diarreia ao uso de leflunomina, não tolerando esta medicação. Possui anticorpos anticitrulina positivos em altos títulos. Sobre as opções terapêuticas da artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.
- ▶ a) Metotrexate é a droga de escolha no tratamento da artrite reumatoide, funcionando como âncora na combinação de múltiplas terapias.
 - b) Quando se faz uso de prednisolona, a preocupação e prevenção referente a osteoporose não deve ser considerada.
 - c) O uso de adalimumabe, uma droga antagonista do receptor da interleucina-06, deve ser considerado uma das opções terapêuticas.
 - d) O uso de rituximabe, uma droga anti-TNF, deve ser considerado.
 - e) O uso de tocilizumabe, uma droga anti-CD20, deve ser considerado.

13 - Após a confirmação diagnóstica da isquemia cardíaca silenciosa (assintomática), considere as seguintes afirmativas:

1. Deve-se optar por um tratamento "agressivo" da hipertensão arterial e dislipidemia.
2. Deve ser considerado na abordagem: a idade do paciente, profissão e seu histórico médico.
3. Deve-se levar em conta a magnitude e número de zonas isquêmicas demonstradas nos exames complementares realizados.
4. A administração de aspirina, estatinas e betabloqueadores conjuntamente com tratamento dos fatores de risco não tem mudado o prognóstico e risco de infarto do miocárdio nos pacientes com isquemia cardíaca silenciosa.

Assinale a alternativa correta.

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

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

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

15 - A respeito da prevenção (profilaxia) do tromboembolismo venoso em pacientes internados, assinale a alternativa correta.

- a) Em cirurgias oncológicas, incluindo cirurgia do câncer ginecológico, a primeira escolha de medicamento para prevenção do tromboembolismo venoso é o uso de aspirina 81 mg ao dia.
- b) Em grandes cirurgias ortopédicas está contraindicada a administração de enoxaparina.
- ▶ c) Em pacientes enfermos, especialmente imobilizados está indicado o uso de enoxaparina 40 mg subcutâneo ao dia, exceto nos pacientes com contagem de plaquetas menor que 50000, nos pacientes com histórico de úlcera gastroduodenal ativa ou história clínica de sangramento importante nos últimos três meses.
- d) Em cirurgias não ortopédicas de alto risco está indicada a prescrição de warfarina até que se atinja RNI entre 3,0 e 3,5.
- e) Deve-se prescrever warfarina para os pacientes em cirurgias oncológicas.

16 - A respeito das modalidades de parada cardiorrespiratória, considere as seguintes afirmativas:

1. Na fibrilação ventricular, a chance de sobrevivência é inversamente proporcional ao tempo para empregar a terapia elétrica.
2. Na taquicardia ventricular, a terapia elétrica deve ser administrada com choque elétrico sincronizado.
3. Na assistolia e na atividade elétrica sem pulso, a desfibrilação não está indicada.

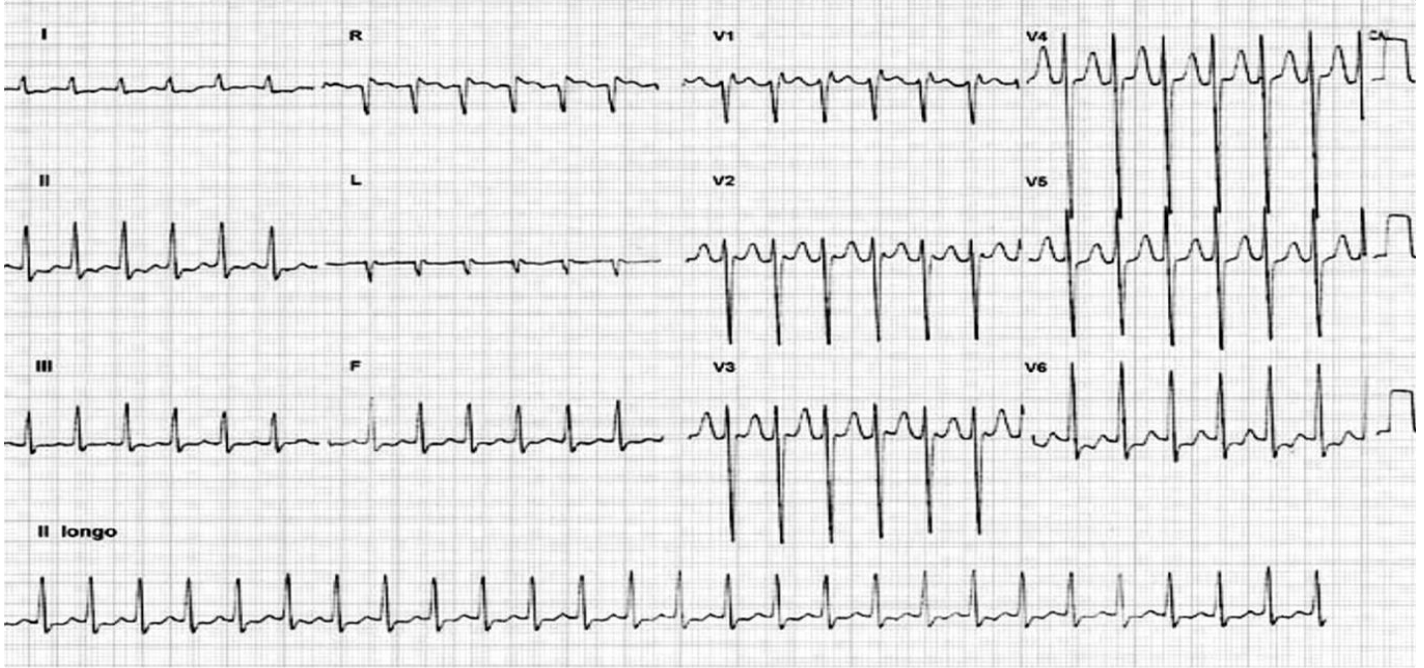
Assinale a alternativa correta.

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

17 - A peritonite bacteriana espontânea (PBE) é uma condição frequentemente observada nos pacientes com doença hepática crônica. A esse respeito, é correto afirmar:

- a) Pacientes com PBE podem apresentar febre, alterações do estado mental, leucocitose, desconforto abdominal ou nenhum destes sintomas, portanto é necessário alto grau de suspeita clínica para indicar a realização das punções peritoneais, tendo em vista o risco envolvido no procedimento.
- b) Pacientes com altos níveis de proteínas no líquido ascítico correm maior risco de desenvolver PBE.
- c) Embora a PBE seja frequentemente observada em pacientes hospitalizados com cirrose e ascite, apresenta bom prognóstico e baixas taxas de mortalidade.
- d) A translocação bacteriana é considerada o principal mecanismo de instalação da PBE, desta forma os agentes etiológicos mais comuns são a E. coli e outras bactérias intestinais, enquanto que bactérias Gram-positivas não estão associadas a esse tipo de infecção.
- ▶ e) Pacientes com hemorragia digestiva alta (HDA) varicosa apresentam acentuado aumento da frequência de PBE, estando indicada a profilaxia para PBE.

18 - Paciente feminina de 35 anos procura o pronto-atendimento referindo palpitações taquicárdicas, sendo observada frequência cardíaca de 176 bpm e pressão arterial de 110/70 mmHg. Com base no ECG realizado, apresentado na figura abaixo, qual a conduta mais adequada?



- ▶ a) Adenosina endovenosa (EV) 6 mg.
- b) Cardioversão elétrica, iniciando com 100 J.
- c) Desfibrilação elétrica, iniciando com 100 J.
- d) Verapamil EV 5 a 10 mg.
- e) Amiodarona EV 150 mg.

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

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

20 - A respeito da Síndrome Hepatorrenal (SHR), é INCORRETO afirmar:

- a) É uma forma de insuficiência renal que ocorre em pacientes com cirrose em fase avançada e apresentam hipertensão portal e ascite, mas também pode ocorrer em pacientes com insuficiência hepática aguda.
- ▶ b) Ocorrem alterações histológicas renais em decorrência de distúrbios significativos da circulação arterial renal.
- c) Os distúrbios da circulação arterial renal incluem intenso aumento da resistência vascular renal e grande redução da resistência vascular sistêmica (principalmente esplâncnica).
- d) Embora não existam exames específicos para o seu diagnóstico, tanto no tipo 1 quanto no tipo 2, observa-se deterioração progressiva da função renal, redução da taxa de filtração glomerular e elevação dos níveis séricos de creatinina.
- e) Independentemente do tipo (SHR tipo 1 ou 2), a melhor terapia é o transplante de fígado.

CIRURGIA GERAL

21 - São nervos colinérgicos, EXCETO:

- a) Os nervos motores que inervam o músculo esquelético.
- b) Os neurônios pré-ganglionares parassimpáticos e simpáticos.
- c) Os neurônios colinérgicos centrais.
- ▶ d) Os neurônios das fibras da dor do tipo Delta e C.
- e) Os neurônios simpáticos que inervam as glândulas sudoríparas.

22 - Paciente com história recente de trauma cerebral chega ao pronto socorro agitado e requer sedação para a colocação de um cateter central. Qual dos medicamentos abaixo, utilizado sem associação com outro medicamento, é o MENOS apropriado para essa sedação?

- a) Propofol.
- b) Midazolam.
- c) Fentanil.
- ▶ d) Cetamina.
- e) Dextetomidina.

23 - A ação do estrogênio como terapia hormonal para o câncer de próstata é baseada em:

- a) Efeito citotóxico do estrogênio sobre células tumorais.
- b) Ocupação dos receptores androgênicos prostáticos pelo estrogênio.
- c) Inibição pelo estrogênio da ação da enzima aromatase.
- ▶ d) Feedback negativo do estrogênio sobre a secreção do hormônio luteinizante.
- e) Feedback positivo do estrogênio sobre a secreção da prolactina.

24 - O fator mais significativo que contribui para a formação de cálculo renal de estruvita (fosfato amoníaco magnésiano) é:

- a) Gota úrica.
- b) História familiar.
- ▶ c) Infecções do trato urinário.
- d) Hipercalcúria.
- e) Hipocitratúria.

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

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

26 - A categoria C5 da classificação CEAP sobre insuficiência venosa crônica significa:

- a) Alterações da pele (hiperpigmentação, eczema e lipodermatoesclerose).
- b) Alterações de pele com úlcera ativa.
- ▶ c) Alterações de pele com úlcera cicatrizada.
- d) Varizes sem alteração de pele.
- e) Edema sem alterações de pele.

27 - Das estruturas da região medial do joelho, o ligamento colateral medial, também chamado de colateral tibial, é a estrutura ligamentar dominante. Sua origem é:

- a) no tubérculo dos adutores.
- b) no polo inferior da patela.
- c) no sulco do poplíteo.
- ▶ d) no epicôndilo medial.
- e) na fôvea interóssea.

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

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

29 - Sobre a embriogênese e fisiopatologia da região inguinoescrotal na infância, é INCORRETO afirmar:

- a) A hérnia indireta ocorre pela persistência do conduto peritoneovaginal.
- b) O aumento da pressão abdominal predispõe ao aparecimento da hérnia inguinal.
- c) A hidrocele é preponderantemente comunicante na infância.
- ▶ d) A hérnia inguinal deve ser tratada cirurgicamente após o primeiro ano de vida.
- e) A hérnia inguinal estrangulada tem comprometimento da irrigação sanguínea de seu conteúdo.

***30 - Sobre megacólon congênito ou doença de hirschsprung, assinale a alternativa correta.**

- a) Representa 1/3 das obstruções intestinais neonatais.
- b) Caracteriza-se pela aganglionose, originando segmento intestinal não propulsivo e espástico.
- c) O segmento intestinal dilatado e distendido encontra-se doente e lesionado.
- d) A associação com síndrome de Down é a anormalidade cromossômica mais frequente.
- e) O enema opaco ajuda a definir a zona de transição do colo agangliônico.

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

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

*** Questão anulada, seu valor será distribuído dentre as questões válidas.**

32 - Em pacientes vítimas de queimaduras, assinale a alternativa correta.

- a) A infusão de coloide é indicada nas primeiras oito horas do acidente para se evitar o edema intersticial
- ▶ b) A fórmula de Parkland indica a infusão de 4ml/kg/superfície corporal queimada nas primeiras 24 horas após a queimadura em adultos.
- c) Antibiótico deve ser administrado precocemente para evitar infecção.
- d) A característica clínica das queimaduras de terceiro grau é a presença de bolhas.
- e) Na queimadura por ácido, é indicada a neutralização com uso de base, evitando a progressão da queimadura.

33 - A terapia para o vasoespasmto cerebral secundário à hemorragia subaracnoide, denominada 3 “H” é baseada em:

- a) hipertensão, hipovolemia, hemodiluição.
- b) hipotensão, hipovolemia, hemostasia.
- ▶ c) hipertensão, hipervolemia, hemodiluição.
- d) hipotensão, hipervolemia, hemostasia.
- e) hemoterapia, hipertensão, hipervolemia.

34 - Em estudos de necropsia, qual é o tumor que mais frequentemente apresenta metástases para o cérebro?

- a) de pulmão.
- b) de mama.
- c) de rim.
- d) gastrointestinal.
- ▶ e) melanoma.

35 - Um paciente de 50 anos de idade apresenta angina do peito e necessita cirurgia de revascularização do miocárdio. O cateterismo cardíaco demonstrou lesões obstrutivas suboclusivas importantes nas três artérias coronárias. A respeito do caso, assinale a alternativa correta.

- a) A melhor opção é realizar um enxerto de artéria mamária esquerda para coronária descendente anterior e os demais enxertos com veia safena.
- b) Com relação aos resultados a longo prazo, nesse caso, não existe diferença quanto à patência entre enxertos arteriais e venosos.
- c) A artéria gastroepiploica direita é o melhor enxerto para ser usado na coronária descendente anterior.
- ▶ d) É de fundamental importância que sejam utilizadas, pelo menos, as duas artérias mamárias esquerda e direita.
- e) Como existem lesões em três artérias coronárias, a cirurgia sem circulação extracorpórea está contraindicada.

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

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

37 - Assinale a alternativa que apresenta a causa mais comum de obstrução do óstio apendicular na apendicite aguda em adolescentes.

- a) Corpo estranho.
- ▶ b) Hiperplasia linfoide.
- c) Fecalitos.
- d) Tumores benignos.
- e) Doença de Cronh.

38 - Assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para o abscesso anal com dois dias de evolução, num paciente que refere dor progressiva moderada, sem febre e sem sinais infecciosos no hemograma.

- a) Antibioticoterapia por 3 dias.
- b) Antibiótico oral associado a anti-inflamatório.
- c) Analgésicos e banhos de assento até o momento da flutuação, quando deverá ser drenado.
- ▶ d) Drenagem cirúrgica imediata.
- e) Aguardar drenagem espontânea.

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

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

40 - Em relação à hiperplasia nodular focal, é correto afirmar:

- a) É mais comum no homem.
- b) Ocorre sangramento em até 10% dos pacientes
- c) Ocorre malignização ocorre em até 10% dos pacientes.
- ▶ d) É assintomática na maioria dos pacientes.
- e) É mais comum em crianças.

PEDIATRIA

41 - Em relação à parada cardiorrespiratória (PCR) em crianças, em ambiente hospitalar, considere as seguintes afirmativas:

1. Ao contrário de adultos, a PCR não decorre, habitualmente, de causas cardíacas primárias.
2. Ritmo chocável ou desfibrilável, como taquicardia ventricular sem pulso ou fibrilação ventricular, ocorre em mais de 50% dos casos.
3. Acesso venoso periférico é tão adequado para administração de fármacos quanto o acesso venoso central.
4. A entubação traqueal é prioritária no processo de ressuscitação cardiopulmonar em crianças.
5. O processo de ressuscitação deve começar com compressões cardíacas, com no mínimo 100 compressões por minuto, e no ritmo 15 compressões para duas ventilações, em caso de estarem disponíveis dois socorristas.

Assinale a alternativa correta.

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

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

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

43 - Assinale a alternativa em que todos são critérios diagnósticos para imunodeficiência primária.

- a) Amigdalites de repetição, infecção de vias aéreas superiores frequentes, mais de 3 pneumonias em 1 ano.
- b) Diarreia crônica, infecção urinária de repetição, otite crônica com derrame, meningite e artrite séptica.
- ▶ c) História familiar, poliendocrinopatias, diarreia crônica, candidíase persistente e linfopenias.
- d) Plaquetopenias com plaquetas pequenas, ausência de cicatriz do BCG, pneumonia por bactérias atípicas, osteomielite.
- e) Infecção urinária de repetição, amigdalites com pouca resposta ao tratamento com antimicrobianos, presença de estigmas genéticos, abscesso hepático.

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

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

45 - A.N.S., 5 anos, chegou ao Pronto Atendimento Pediátrico apresentando: sonolência, desidratação, PA= 90x50 mmHg, FC= 160 bpm e FR= 50 mrpm. Apresentava uma gasometria arterial com: pH= 7,10, P_aCO₂= 21 mmHg, HCO₃= 6 mEq/L e BE= -22 mEq/L. Seus eletrólitos mostravam: Na⁺= 132 mEq/L, K⁺= 4,8 mEq/L, Cloro= 86 mEq/L, Uréia= 40 mg/dL, Creatinina= 1,1 mg/dL e Glicemia= 660 mg/dL. Havia presença de corpos cetônicos (++++) na urina. A conduta terapêutica inicial a ser efetuada para esse paciente é:

- a) Entubação endotraqueal.
- ▶ b) Reposição volêmica com solução salina isotônica.
- c) Bicarbonato de sódio EV.
- d) Administração simultânea de insulina subcutânea e EV (bolus).
- e) Hiperventilação.

- 46 - Paciente de 10 anos, do sexo masculino, trazido ao pronto atendimento pela mãe por apresentar quadro de dor abdominal em cólica, de forte intensidade em andar inferior do abdome há 3 dias. Refere episódios de dor abdominal recorrente com as mesmas características, a cada 15 dias, há cerca de um ano. A dor melhora com as evacuações. Nega relação com alimentação. Nega perda de peso, diminuição do apetite ou febre. Evacua duas vezes por semana, fezes em cíbalos. Nega sangramento retal. Refere perda de fezes em pequena quantidade na roupa íntima, de coloração marrom escura, odor fétido e consistência em massa de modelar, uma vez por semana. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, corado, hidratado, afebril e eupneico. Tórax sem particularidades. Abdome plano, com ruídos hidroaéreos presentes e normais, flácido e indolor à palpação superficial e profunda, com massa palpável em hipogástrio de cerca de 10 cm de diâmetro, de consistência endurecida. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.
- Uma colonoscopia é indispensável para o diagnóstico etiológico deste caso.
 - A radiografia simples de abdome com rotina para abdome agudo deve ser solicitada com urgência.
 - O toque retal deve ser realizado para auxílio diagnóstico.
 - A tomografia abdominal com contraste é o exame complementar de escolha para elucidar este caso.
 - A ultrassonografia de abdome é o exame de maior sensibilidade e especificidade para esclarecimento do diagnóstico.
- 47 - Você atende um escolar de 8 anos que sofreu um acidente em um parquinho (queda de um brinquedo) e apresenta ferimentos extensos, profundos e sujos em membros superiores, inferiores e face. Além, da limpeza das lesões, qual a conduta profilática em relação ao tétano, considerando que seu calendário vacinal encontra-se atualizado de acordo com o programa nacional de imunizações?
- 1 dose de reforço de vacina antitetânica, 1 dose de soro antitetânico.
 - reforço com vacina DTP agora.
 - reforço com vacina dT na adolescência.
 - 1 dose de gamaglobulina antitetânica.
 - 1 dose de reforço de vacina antitetânica, 1 dose de gamaglobulina antitetânica.
- 48 - Pré-escolar de 5 anos, sexo masculino, iniciou há aproximadamente 3 semanas anorexia e prostração. Na evolução, apresentou febre de intensidade variando entre 38 e 38,5°C, dor abdominal e tosse, sintomas que já duram 2 semanas. Mora em casa de alvenaria, região urbana, frequente creche e possui em casa um periquito, um gato e dois filhotes de cães. Ao exame físico, observam-se as seguintes alterações: temperatura axilar = 38,3°C, mucosas hipocoradas, ausculta pulmonar com estertores esparsos e sibilos, abdômen distendido, flácido, fígado palpável a 4 cm do RCD com consistência normal. Exames complementares apresentando hipereosinofilia, hipergamaglobulinemia, elevação dos títulos de iso-hemaglutininas anti-A e anti-B. O diagnóstico mais provável para o caso é:
- Leishmaniose visceral.
 - Brucelose.
 - Toxoplasmose adquirida.
 - Riquetsiose.
 - Larva migrans visceral.
- 49 - A deficiência de ferro possui prevalência elevada em crianças menores de 2 anos. Esta deficiência se deve ao rápido crescimento nesta fase da vida e à alta probabilidade de ingestão insuficiente de ferro biodisponível proveniente da dieta. Dentre as estratégias estabelecidas pelo Compromisso para Redução da Anemia Ferropriva no Brasil (Ministério da Saúde, 1999), está a suplementação de ferro medicamentoso, revista em 2007 pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Nesta última revisão, recomenda-se a prescrição de ferro suplementar para determinados grupos. Sobre o tema, identifique como verdadeiros (V) os itens que correspondem à recomendação atual de suplementação de ferro ou falsos (F) aqueles que não correspondem à recomendação:
- Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em aleitamento materno, a partir do 6° mês de vida.
 - Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em aleitamento materno, a partir da introdução de outros alimentos.
 - Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em uso de 500mL de fórmula infantil, a partir do 6° mês de vida.
 - Recém-nascido pré-termo, a partir do 6° mês de vida.
 - Recém-nascido de baixo peso, a partir do 1° mês de vida.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
- V – F – V – F – F.
 - V – V – F – F – V.
 - V – V – V – F – F.
 - F – V – F – V – V.
 - F – F – V – V – F.

50 - Criança do sexo masculino, 4 anos, chegou no Pronto-Atendimento com história de fraqueza e palidez há 6 dias, aparecimento de equimoses e petéquias pelo corpo há 3 dias e epistaxe hoje. Sem febre. Ao exame físico: palidez, hepatoesplenomegalia, petéquias e equimoses disseminadas. Hemograma: Hemoglobina 5,1g/dL, Hematócrito 15%, VCM 80 fL, leucócitos 180.000/mm³ e plaquetas 9.000/mm³. A principal hipótese diagnóstica e a conduta inicial indicada nessa situação são:

- a) Leucemia aguda; iniciar hidratação EV e realizar transfusão de concentrado de hemácias e de plaquetas.
- b) Trombocitopenia primária imune; iniciar prednisona e realizar transfusão de concentrado de hemácias.
- c) Leucemia aguda; iniciar prednisona e realizar transfusão de concentrado de hemácias.
- d) Síndrome de Evans; iniciar prednisona e realizar transfusão de concentrado de hemácias e plaquetas.
- ▶e) Leucemia aguda; iniciar hidratação EV, realizar transfusão de plaquetas e não transfundir concentrado de hemácias.

51 - Cálcio e fósforo são componentes essenciais do tecido ósseo. Juntos formam cristais de hidroxiapatita, que servem de reserva de cálcio para as necessidades homeostáticas do organismo. Em relação ao metabolismo osteomineral, é correto afirmar que:

- a) Dietas hiperproteicas e ricas em cafeína aumentam a absorção de cálcio dos nutrientes.
- b) O leite materno é rico em vitamina D.
- c) Crianças com menor grau de pigmentação da pele possuem maior risco para hipovitaminose D.
- d) Hipovitaminose D causa hipercalcúria e hipocalcemia.
- ▶e) Déficit pondero-estatural, fraqueza muscular, deformidades ósseas e convulsões são manifestações clínicas de raquitismo.

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

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

53 - Em relação ao reflexo palmar na criança com exame neurológico normal, é correto afirmar que:

- ▶a) Pode persistir até os 3 meses de idade.
- b) Persiste até os 6 meses de idade.
- c) Desaparece após o início do sentar.
- d) Desaparece com o início da marcha.
- e) Pode persistir até os 18 meses de idade.

54 - Uma menina de 3 anos apresenta lesões pruriginosas do tipo seropápulas, que predominam nos membros e são distribuídas de forma linear e aos pares, como observado na figura ao lado. A dermatose teve início aos 15 meses de vida, ocorre remissão nos períodos de frio e piora no verão. Os demais membros da família não apresentam lesões semelhantes. Baseado nos dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- a) A presença de prurido e o trajeto linear das lesões indicam causa parasitária e o diagnóstico é larva migrans.
- b) A piora com alterações de temperatura e a localização das lesões sugerem diagnóstico de dermatite atópica.
- ▶c) Nessa dermatose está indicado o tratamento sintomático e controle ambiental para diminuir os insetos.
- d) Para confirmar o diagnóstico é necessário saber se existe atopia na família ou dosagem sérica de IgE.
- e) A doença é causada por bactérias e a biópsia cutânea é importante para confirmação diagnóstica.



55 - Alguns sinais encontrados ao exame físico nas crianças alertam para maior possibilidade de determinados tipos de câncer. Numere os tipos de tumores na coluna da direita com base nos sinais de alerta na coluna da esquerda.

- | | |
|---------------------------|------------------------------|
| 1. Hemi-hipertrofia. | () Neuroblastoma. |
| 2. Aniridia. | () Carcinoma de suprarenal. |
| 3. Heterocromia de íris. | () Retinoblastoma. |
| 4. Mancha café com leite. | () Tumor de Wilms. |
| 5. Leucocoria | () Gliomas. |

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

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

56 - Durante o período neonatal, podem ser observadas inúmeras alterações cutâneas que são benignas e auto limitadas, mas outras podem ser permanentes e graves. Considerando as dermatoses neonatais, numere a coluna da direita com base na informação da coluna da esquerda.

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

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

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

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

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

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

- a) Icterícia fisiológica.
 b) Icterícia por incompatibilidade Rh.
 ► c) Icterícia por incompatibilidade ABO.
 d) Icterícia pelo aleitamento materno.
 e) Icterícia pelo leite materno.

59 - Recém-nascido a termo, do sexo feminino, nasceu de parto domiciliar, em bom estado, com peso em torno de 3000 gramas, sendo mantido em aleitamento materno exclusivo. A mãe o traz a primeira vez para avaliação médica no 4º dia de vida, com história de sangramento do coto umbilical há 24 horas. Há 12 horas, observou também a presença de sangue vivo nas fezes, em quantidade moderada. Ao exame físico, o recém-nascido encontrava-se em bom estado geral, ativo, reativo, corado e hidratado. Dados vitais: temperatura axilar = 36,7°C, frequência cardíaca = 128 bpm, frequência respiratória = 44 ipm. Pele íntegra, sem lesões. Exame dos aparelhos cardiovascular e respiratório normais. Abdome globoso, flácido, sem massas ou visceromegalias e com ruídos hidroaéreos normais. Presença de sangue vivo em gaze ao redor do coto umbilical. Pulsos palpáveis, de amplitude normal. Observou-se sangue vivo misturado às fezes esverdeadas semipastosas, em moderada quantidade. Em relação ao caso apresentado, assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- a) Sepsis neonatal precoce com coagulação intravascular disseminada (CIVD).
 b) Doença de von Willebrand.
 c) Hemofilia B.
 ► d) Doença Hemorrágica do Recém-Nascido.
 e) Plaquetopenia Aloimune.

60 - Recém-nascido de termo, sexo feminino, pesou 3250 gramas ao nascimento. O exame físico na sala de parto evidenciou face achatada, fenda palpebral obliqua, epicanto, pele abundante no pescoço, sulco entre o hálux e o segundo artelho, hipotonia muscular generalizada e reflexo de Moro débil. Entre os exames complementares rotineiramente indicados para o melhor acompanhamento desse paciente estão:

- a) Ecocardiograma e dosagem sérica de cortisol.
- ▶ b) Audiometria de tronco cerebral e dosagem sérica de TSH, T4 e T3.
- c) Tomografia computadorizada de crânio e cariótipo.
- d) Eletroneuromiografia e fundo de olho.
- e) Ultrassonografia de abdome global e radiografia de articulações coxo-femorais.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

61 - De forma geral, os agentes tocolíticos têm eficácia semelhante na tentativa de bloqueio da parturição pré-termo, diferindo apenas nos efeitos colaterais. Assinale a alternativa que apresenta o agente tocolítico com a menor incidência de efeitos colaterais adversos.

- a) Sulfato de terbutalina.
- b) Indometacina.
- ▶ c) Atosiban.
- d) Nifedipina.
- e) Sulfato de magnésio.

62 - As medicações de eleição para o tratamento das crises hipertensiva e convulsiva da doença hipertensiva específica da gestação são, respectivamente:

- a) Maleato de enalapril e sulfato de magnésio heptahidratado.
- b) Besilato de anlodipino e difenil hidantoína.
- c) Alfa metil dopa e sulfato de magnésio heptahidratado.
- ▶ d) Hidralazina e sulfato de magnésio heptahidratado.
- e) Nifedipina e benzodiazepínico.

63 - Em relação à gestante diabética, assinale a alternativa correta.

- a) Pacientes com microalbuminúria têm o mesmo risco de desenvolver pré-eclâmpsia que aquelas sem esta intercorrência.
- ▶ b) As máis-formações fetais associam-se a controle inadequado durante as primeiras oito semanas de gestação.
- c) A metformina deve ser preferida para o controle metabólico quando a dieta e os exercícios físicos forem insatisfatórios no controle do diabetes gestacional.
- d) Não há maior risco de progressão da retinopatia diabética durante o ciclo gravídico puerperal.
- e) As metas glicêmicas para o perfil glicêmico deverão ser de 105 mg% no jejum, 120 mg% 1 h pós-prandial e 140 mg% 2h pós-prandial.

64 - M.J.S.A., primigesta com 30 anos de idade, ciclos menstruais irregulares, foi demitida do trabalho em 23/06/2015. No mês de outubro, ingressou com ação trabalhista contra o antigo empregador, afirmando que havia sido demitida grávida. Nos documentos anexos ao processo, existe uma ultrassonografia transvaginal que identificou um embrião de 10 mm de comprimento cabeça-nádegas (compatível com 7 semanas de idade gestacional) no dia 06/08/2015. Foi solicitado ao médico que elaborasse um parecer, cujo conteúdo deverá ser:

- a) Estava grávida na data da demissão pois foi demitida após a fecundação.
- b) Estava grávida na data da demissão pois foi demitida após a nidação.
- c) Solicitar à gestante um ultrassom de segundo trimestre para datar a gravidez.
- d) Solicitar à gestante um ultrassom de terceiro trimestre para datar a gravidez.
- ▶ e) Não estava grávida na data da demissão.

65 - K.L.T., secundigesta de 28 anos, com 30 semanas de gestação, vai buscar seus exames de rotina e observa que a contagem de leucócitos encontra-se aumentada 12.000/ mm³ em relação ao valor de referência impresso no exame (referência de 3.800 a 9.800/ mm³). Ao retornar para consulta de pré-natal, ela informa isso ao médico que deverá:

- a) Solicitar exame de PCR.
- b) Repetir hemograma.
- c) Solicitar novo parcial de urina com urocultura.
- d) Prescrever cefalexina.
- ▶ e) Tranquilizar a paciente.

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

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

- 67 - J.C.P., 28 anos, é gestante de 12 semanas e teve diagnóstico de sífilis na gestação. Ao retornar para consulta, relata não ter encontrado disponível a medicação prescrita (penicilina benzatina). Diante dessa situação, a melhor conduta é:
- a) Prescrever cefalexina e considerar a mãe como adequadamente tratada.
 - b) Prescrever cefalexina e considerar o tratamento como inadequado.
 - c) Prescrever estearato de eritromicina e considerar a mãe como adequadamente tratada.
 - ▶ d) Prescrever estearato de eritromicina e considerar o tratamento como inadequado.
 - e) Prescrever tetraciclina e considerar a mãe como adequadamente tratada.
- 68 - H.G.F., 30 anos, teve há dois anos um abortamento retido e necessitou de uma curetagem uterina evacuadora. Após o procedimento, a paciente não menstruou mais e tem dores pélvicas cíclicas. O diagnóstico mais provável e uma conduta aceitável seriam, respectivamente:
- a) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser; colocação um dispositivo intrauterino após nova curetagem.
 - b) Síndrome de Meigs; prescrição de anticoncepcional hormonal oral combinado.
 - ▶ c) Síndrome de Ashermann; realização de histeroscopia.
 - d) Síndrome dos ovários policísticos; prescrição de metformina.
 - e) Síndrome de Sheehan; prescrição de progesterona na segunda fase do ciclo.
- 69 - Paciente do sexo feminino de 45 anos apresenta-se com queixa de dor pélvica de início na última semana. O exame físico geral é normal e no toque bimanual percebe-se a presença de tumoração na fossa ilíaca esquerda. Ao ultrassom identifica-se um cisto simples, com 6 cm de diâmetro. A melhor conduta nesse caso é:
- ▶ a) Repetir o exame de ultrassom em 6 meses.
 - b) Solicitar CA-125 e CEA, caso estiverem alterados, realizar laparotomia exploradora.
 - c) Realizar videolaparoscopia com drenagem e ressecção do cisto.
 - d) Indicar laparotomia com ooforectomia.
 - e) Realizar pan-histerectomia.
- 70 - Uma jovem de 22 anos vem ao consultório preocupada pois a sua avó acaba de falecer de um câncer de ovário, aos 72 anos de idade. Você explica para a paciente sobre os fatores de risco e prevenção do câncer de ovário. Assinale a alternativa que reduz o risco de câncer de ovário.
- a) Nuliparidade.
 - b) Uso de medicações para induzir ovulação.
 - c) Menopausa tardia.
 - d) Uso de anti-inflamatórios não hormonais.
 - ▶ e) Uso de contraceptivos hormonais.
- 71 - Uma paciente de 32 anos, GI PI, vem ao consultório com queixa de corrimento vaginal há 2 semanas e sinusiorragia. Ela nega história prévia de doenças sexualmente transmissíveis e não usa nenhum método anticoncepcional no momento. O exame ginecológico revela uma secreção purulenta no colo do útero com odor fétido e que com a coloração de Gram demonstra diplococos gram negativos intra e extra celular. Com base nesses achados, qual é o agente etiológico envolvido?
- a) *Gardnerella vaginalis*.
 - b) *Trichomonas vaginalis*.
 - ▶ c) *Neisseria gonorrhoeae*.
 - d) *Haemophilus ducreyi*.
 - e) *Candida albicans*.
- 72 - O dispositivo intrauterino de cobre (DIU T Cu 380 A) está disponível para uso nas Unidades de Saúde do Brasil há vários anos. Sobre esse método anticoncepcional, considere as seguintes afirmativas.
1. Esse DIU é um método contraceptivo de alta eficácia, longa duração de uso, e pode ser usado por mulheres em qualquer faixa etária, inclusive adolescentes e por mulheres com e sem filhos.
 2. Após um parto, ele só pode ser inserido depois que a mulher tiver menstruado normalmente.
 3. Para acompanhar as usuárias de DIU, deve-se obrigatoriamente realizar em todas as mulheres ultrassonografia pélvica periodicamente, conforme estabelecido em estudos médicos.
- Assinale a alternativa correta.
- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
 - b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
 - c) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
 - d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
 - e) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.

73 - Estão disponíveis para uso pelas mulheres no Brasil vários métodos hormonais contraceptivos. Sobre esses métodos, assinale a alternativa correta.

- a) O etonogestrel é o mais eficaz anticoncepcional de emergência disponível e usado no Brasil.
- b) O progestagênio que está contido no implante anticoncepcional comercializado no Brasil é norelgestromina.
- ▶ c) O progestagênio contido no injetável contraceptivo trimestral é o acetato de medroxiprogesterona.
- d) Os contraceptivos adesivos, de uso transdérmico, contêm o progestagênio levonorgestrel.
- e) O acetato de ciproterona das pílulas combinadas é o mais androgênico dos progestagênios.

74 - Várias publicações científicas têm mostrado que os métodos contraceptivos conhecidos como LARC (sigla em inglês para “contraceptivos reversíveis de longa ação/duração”), têm as seguintes características:

- a) São métodos que têm maior eficácia, apesar de terem taxas de continuidade de uso mais baixas.
- b) Protegem mais contra salpingite e doença inflamatória pélvica do que os outros métodos, com raras complicações.
- ▶ c) Apresentam eficácia bastante superior, com altas taxas de continuidade.
- d) Apresentam baixas taxas de continuidade de uso devido a efeitos colaterais, porém com eficácia similar a outros métodos.
- e) Apresentam maiores ocorrências de hemorragia uterina, com eficácia similar a outros métodos.

75 - A Organização Mundial da Saúde estabeleceu os Critérios de Elegibilidade para Uso dos Métodos Anticoncepcionais, dividindo estes métodos em categorias. Assinale a alternativa que corretamente relaciona a categoria à sua descrição.

- a) Categoria 1: Condição que representa um risco inaceitável para a saúde caso o método anticoncepcional seja usado.
- ▶ b) Categoria 2: Condição na qual as vantagens de uso do método geralmente se sobrepõem aos riscos teóricos ou comprovados.
- c) Categoria 3: Condição para a qual não existe restrição ao uso do método anticoncepcional.
- d) Categoria 4: Condição na qual os riscos teóricos ou comprovados geralmente se sobrepõem às vantagens do uso do método.
- e) Categoria 5: Não existem evidências científicas claras para categorização.

76 - Uma mulher de 30 anos de idade, solteira, nuligesta, sem antecedentes médicos importantes, procura o Pronto Atendimento da Maternidade do Hospital de Clínicas da UFPR, refere ter sofrido estupro há cerca de 6 semanas. Relata que não procurou atendimento médico anteriormente, e também não procurou nem uma Delegacia e nem o Instituto Médico Legal (IML). Como teve atraso menstrual, fez um teste de gravidez cujo resultado foi positivo. Ela quer se submeter a um abortamento e soube que nesta Maternidade existe esse tipo de atendimento. Sobre o caso, considere as seguintes afirmativas.

1. Ela deve ser encaminhada à Delegacia da Mulher para fazer um Boletim de Ocorrência e, posteriormente, se dirigir ao IML para comprovação do fato, antes de qualquer procedimento.
2. De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, artigo 128, inciso II do Código Penal brasileiro, o abortamento é permitido quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual.
3. O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesse caso, a não ser o consentimento da mulher. Assim, a mulher que sofre violência sexual não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia.
4. É necessário e imprescindível a conclusão do processo legal para que o médico realize o abortamento.

Assinale a alternativa correta.

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

***77 - Paciente com 45 anos, G3 P3, vem à consulta com queixa de perda urinária aos esforços há 6 meses. As queixas são inconstantes e eventualmente incomodam a paciente. Ao exame, se observa queda leve das paredes vaginais anterior e posterior sem prolapso uterino. Os quadros de incontinência urinária de estresse (IUE) e de urgência (IUU) são diagnósticos possíveis. Em relação a essa diferenciação, é correto afirmar:**

- a) Na IUE, não deve ocorrer perda urinária com aumento da pressão abdominal.
- b) Na IUE, a paciente raramente acorda à noite para urinar.
- c) No caso da IUE, a quantidade de urina perdida é pequena.
- d) A urgência para urinar ocorre com mais frequência no caso da IUE.
- e) Na IUU, a paciente frequentemente perde urina ao tossir.

*** Questão anulada, seu valor será distribuído dentre as questões válidas.**

78 - Paciente com 64 anos de idade vem à consulta ginecológica relatando histórico familiar de osteoporose em coluna lombar e colo de fêmur. Está muito preocupada com esse histórico. Traz relatório densitométrico:

L1- L4: Tscore: - 2.6.
Colo de Fêmur: Tscore: - 2.7.
Fêmur Total: Tscore: - 2.9.

Tem, ainda, as seguintes comorbidades: diabetes mellitus e hipertensão arterial crônica, ambas as condições com bom controle. Além de prescrever cálcio 1200 mg/dia e vitamina D 800 UI/dia, qual a melhor opção farmacológica?

- a) Raloxifeno 60 mg/dia, via oral.
- b) Ibandronato 100 mg, via oral /mensal.
- c) Terapia Hormonal (valerato de estradiol 1mg/dia + acetato de noretisterona 0.5 mg/dia, via oral).
- ▶ d) Alendronato 70 mg semanal, via oral.
- e) Calcitonina de salmão 200 UI/intranasal.

79 - Quanto ao sangramento uterino anormal, é correto afirmar:

- a) A amostragem endometrial é necessária em todas as pacientes.
- ▶ b) Dosagens de hormônios sexuais têm indicação nos casos em que estejam presentes acne, hirsutismo ou galactorreia.
- c) A avaliação estrutural do endométrio e do miométrio é feita através da histeroscopia.
- d) A amostragem endometrial obtida pela curetagem é de melhor qualidade que a obtida através da biópsia endometrial.
- e) A ultrassonografia é o melhor método na detecção dos pólipos endometriais.

80 - Quanto ao manejo das anormalidades citológicas dos esfregaços cérvico-vaginais, é correto afirmar:

- a) As pacientes com laudo citológico de ASCUS deverão repetir o exame citológico em 6 meses, independente da faixa etária.
- b) As pacientes, apresentando citologia compatível com a lesão intraepitelial de baixo grau persistente por um período de 12 meses, deverão ser tratadas.
- ▶ c) As pacientes com laudo citológico de ASC-H deverão ser encaminhadas para a colposcopia, independente do grupo etário.
- d) Todas as pacientes com resultado citológico de lesão intraepitelial de alto grau deverão ser submetidas a exérese da zona de transformação.
- e) As pacientes com idade inferior a 20 anos e portadoras de citologia correspondente a lesão intraepitelial de alto grau deverão realizar o método "ver e tratar" sempre que possível.

MEDICINA PREVENTIVA / SAÚDE COMUNITÁRIA

81 - Considere as fases de evolução da hepatite B crônica (imunotolerância, imunoclearance, portador inativo e reativação):

1. **Esgota-se a tolerância imunológica diante das tentativas do sistema imune em eliminar o vírus. Em função disso, há agressão dos hepatócitos nos quais ocorre replicação viral, gerando elevação das transaminases. Aos pacientes que apresentam o HBeAg reagente, que traduz replicação viral, indica-se tratamento dentro dos critérios de inclusão.**
2. **Essa fase é caracterizada por níveis muito baixos ou indetectáveis de replicação viral, normalização das transaminases e, habitualmente, soroconversão HBeAg/anti-HBe. Nesse caso, o sistema imunológico do hospedeiro impôs-se ao vírus, reprimindo a replicação viral, mas a eliminação do VHB não pode ser realizada pelo fato de o DNA viral se integrar ao núcleo dos hepatócitos do hospedeiro.**
3. **A reativação viral ocorre com retorno da replicação. Esse fenômeno pode dar-se por imunossupressão no hospedeiro em decorrência de quimioterapia, uso de imunossupressores ou por mutações virais, permitindo o retorno da replicação pelo escape à vigilância imunológica do hospedeiro.**
4. **Elevada replicação viral, sem evidências de agressão hepatocelular, e o sistema imunológico do hospedeiro é induzido a tolerar a replicação viral; por isso, as aminotransferases estão normais ou próximas do normal e há pouca atividade necroinflamatória no fígado.**

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta em relação à sequência das fases da doença, de cima para baixo.

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

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

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

83 - W.L, 58 anos, sexo masculino, portador da coinfeção HIV/HCV, genótipo 1b, F2/F3 previamente tratado com esquema inibidor de protease (telaprevir), não está obtendo resposta sorológica sustentada. Apresenta carga viral do HCV RNA 1.200.000 UI/L. Quanto ao esquema de tratamento, utilizando as novas drogas antivirais livres de interferon, assinale a alternativa com a droga de eleição a ser associada ao sofosbuvir e por qual período de tempo.

- a) Simeprevir por 12 semanas.
- b) Daclatasvir por 12 semanas.
- c) Ribavirina por 12 semanas.
- ▶ d) Daclatasvir por 24 semanas.
- e) Zidovudina por 24 semanas.

84 - Paciente com quadro de febre alta (39°), tosse seca, mialgia intensa e coriza hialina. Relata que acordou com esses sintomas e fez uso de paracetamol, com melhora parcial dos sintomas. Ao exame, apresenta-se prostrado, afebril e sem outras alterações ao exame físico. O médico de família e comunidade suspeita de resfriado comum e prescreve sintomáticos e hidratação. Com relação à hipótese diagnóstica e conduta, assinale a alternativa correta.

- a) A hipótese diagnóstica está correta, mas o médico deveria ter pedido hemograma para descartar processo infeccioso mais grave.
- b) A hipótese mais provável seria gripe, mas deveria ser solicitado exames laboratoriais para descartar processo infeccioso mais grave.
- ▶ c) A hipótese mais provável seria gripe e a conduta está correta.
- d) A hipótese diagnóstica e conduta estão corretas.
- e) A hipótese diagnóstica seria de IVAS, não havendo elementos que sugerem gripe ou resfriado, e a conduta está correta.

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

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

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

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

***86 - Um paciente de 45 anos interna por insuficiência respiratória aguda, com história de febre, tosse produtiva e emagrecimento há 20 dias. Na investigação por baciloscopia e exames de imagem é comprovado o diagnóstico de tuberculose pulmonar com derrame pleural. Tem diagnóstico de infecção pelo vírus HIV há 7 anos e má aderência à terapia antirretroviral. Evolui com choque séptico e óbito. Qual causa básica da morte deve constar no atestado de óbito?**

- a) Tuberculose pulmonar.
- b) Choque séptico.
- c) Insuficiência respiratória aguda.
- d) Tuberculose pulmonar e pleural.
- e) Síndrome da imunodeficiência adquirida.

*** Questão anulada, seu valor será distribuído dentre as questões válidas.**

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

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

88 - Roberto, de 32 anos, procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) com dor de cabeça e pressão na face que dura 4 dias, secreção nasal, febre não aferida e mal-estar geral. Acha que pode ser uma sinusite. Ao exame físico, a temperatura axilar é de 37,8 °C, sente dor à palpação dos seios da face e percebe-se gotejamento nasal posterior. Assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para o caso.

- a) Primeiro deve-se confirmar o diagnóstico de rinossinusite com uma tomografia dos seios da face.
- b) As melhores evidências científicas indicam o tratamento com amoxicilina 500mg via oral de 8 em 8 horas por 14 dias.
- c) Por se tratar de um resfriado sem complicações, o correto é dizer que não há nada a fazer porque melhora espontaneamente.
- ▶ d) Os dados clínicos sugerem uma rinossinusite aguda e a melhor opção é observar e aguardar com analgesia via oral e solução salina nasal.
- e) Como há grande chance de evoluir para uma rinossinusite crônica, impõe-se o encaminhamento ao otorrinolaringologista.

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

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

90 - Sobre a Lei 10.216 e o processo de reforma psiquiátrica, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Algumas estratégias de tratamento para dependência química, a partir dos preceitos da reforma psiquiátrica brasileira, são: o respeito ao usuário de substâncias psicoativas e a abordagem da questão como problema de saúde pública.
- b) A Lei 10.216, a lei da reforma psiquiátrica, é aprovada e começa a ser implantada no governo FHC, configurando-se como uma política de Estado e não de governo.
- c) Os Centros de Atenção Psicossocial foram os serviços territoriais de saúde mental que mais aumentaram nos últimos anos e trabalham em rede com outros equipamentos de saúde.
- ▶ d) A partir da Lei 10.216 foi vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições hospitalares, preconizando-se o tratamento em liberdade.
- e) Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto-atendimento e Núcleos de Atenção à Saúde da Família também compõem a RAPS (rede de atenção psicossocial).

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

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

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

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

93 - Considere as seguintes definições:

1. **Equidade é a priorização das ações e serviços de saúde em função de maiores riscos de adoecer e morrer.**
2. **Integralidade é garantia, ao usuário, de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde.**
3. **Universalidade significa o direito de acesso, de todos os cidadãos brasileiros, a todo o conjunto de ações e serviços ofertados pelo sistema de saúde.**
4. **Equidade é a disponibilização de recursos e serviços de saúde de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.**
5. **Integralidade é a garantia, no mesmo sistema de saúde, das quatro etapas: promoção e prevenção da saúde, além da assistência e da reabilitação.**

Com relação ao SUS, estão corretos os seguintes princípios doutrinários e diretrizes organizativas:

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

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

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

95 - Sabe-se que muitas vezes o motivo de consulta informado pelo paciente não é a principal preocupação. O paciente pode apresentar dificuldade para revelar o real motivo de consulta devido à vergonha ou medo, o que pode ser chamado de “agenda oculta”. Segundo o Método Clínico Centrado na Pessoa, para explorar melhor os aspectos subjetivos da doença, é correto afirmar:

- a) É importante que o médico formule perguntas fechadas desde o início para conseguir chegar mais rápido à preocupação do paciente.
- b) Quando o motivo informado de consulta é grave, é melhor abordar a “agenda oculta” na consulta seguinte, deixando registrado no prontuário.
- c) É relevante uma aliança terapêutica, repetindo a explicação do plano terapêutico várias vezes até o paciente dizer que compreendeu.
- d) Perguntar para o paciente o que ele acha que é seu problema pode causar insegurança e desestabilizar a relação médico-paciente.
- ▶ e) Fazer a prevenção de demandas aditivas no início da consulta pode evitar que o motivo oculto de consulta apareça apenas no final.

***96 - Em relação ao acompanhamento do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.**

- a) A suplementação de ácido fólico é recomendada pelo menos 30 dias antes da concepção e mantida até a vigésima semana de gestação.
- b) Em gestantes com fator Rh negativo, deve-se solicitar teste de Coombs indireto a partir da trigésima semana.
- c) A suplementação com ferro durante a gestação diminui o número de mulheres com hemoglobina baixa no parto ou puerpério e mostra redução no número de desfechos adversos maternos e fetais.
- d) As evidências científicas não são claras em relação à triagem universal de gestantes e benefícios do diagnóstico de hipotireoidismo subclínico.
- e) Em locais onde o acesso à ultrassonografia é escasso, o melhor é fazer o exame entre 24 e 28 semanas, pois é o melhor período para definir idade gestacional, identificar gestações múltiplas e detectar malformações fetais.

97 - Em relação ao rastreamento de doenças e acompanhamento da criança na Atenção Primária, é correto afirmar:

- a) O rastreamento de atraso na fala em pré-escolares não mostrou-se associado a melhor desenvolvimento de leitura e escrita, com menores índices de reprovação nos anos seguintes.
- b) Recomenda-se triagem para ambliopia e estrabismo pelo teste de Hirschberg e de testes de cobertura e acuidade visual para todas as crianças entre 0 e 5 anos.
- c) A triagem universal de surdez no período neonatal não tem embasamento científico suficiente devido a incertezas em relação acerca do tratamento a longo prazo.
- ▶ d) O rastreamento de anemia para crianças é controverso e a USPSTF (US Preventive Services Task Force) não encontrou evidências suficientes para recomendar ou contraindicar a triagem rotineira de lactentes assintomáticos entre 6 e 12 meses.
- e) Há evidências científicas de triagem de bacteriúria assintomática de rotina em crianças com parcial de urina.

98 - Assinale a alternativa que responde a seguinte pergunta: "Quantos pacientes de uma determinada doença precisam receber um novo esquema de tratamento para se reduzir um desfecho desfavorável?"

- a) NRA – Número necessário do risco atribuível.
- b) NNE – Número necessário evitar.
- ▶ c) NNT – Número necessário tratar.
- d) RAR – Redução absoluta do risco.
- e) RAP% – Proporção risco atribuível populacional.

99 - Você aplica um teste num levantamento para diagnóstico de diabetes em uma amostra representativa da população de adultos maiores de 40 anos na sua cidade, de modo a obter uma estimativa da prevalência e organizar um programa de controle da doença. Você encontra uma prevalência da doença de 6%, entretanto depois que utiliza o resultado para organizar o programa e prover as Unidades Básicas de Saúde com exames e medicamentos descobre que existem mais diabéticos, na verdade 8%. Qual seria uma possível explicação para o ocorrido?

- a) O teste utilizado tinha uma sensibilidade de 66,7% e especificidade de 100%.
- b) O teste utilizado tinha uma especificidade de 75% e uma sensibilidade de 100%.
- c) O teste utilizado tinha uma acurácia de 75%.
- ▶ d) O teste utilizado tinha uma sensibilidade de 75% e especificidade de 100%.
- e) O valor preditivo do teste foi de 100% e a especificidade de 75%.

***100 - Em seu consultório de ginecologia, você atende uma cliente de 35 anos, casada, que está se preparando para viajar ao exterior para fazer um estágio de 1 ano num país do hemisfério norte, e ela lhe pergunta sobre que vacinas deveria tomar, dizendo que o país para o qual vai apenas exige a comprovação da vacina antiamarilíca. Ela tem asma grave, informa já ter tido varicela e apresenta os comprovantes que mostram as vacinas:**

BCG – ID – 1 dose com 1 mês.

DPT – 3 doses com menos de um ano e reforços 18 meses e 4 anos.

Contra a poliomielite: 3 doses com menos de 1 ano, reforços 18 meses e 4 anos, mais várias outras doses em campanhas.

Antissarampo – 1 dose com 9 meses e 1 dose com 14 anos.

Assinale a alternativa que contém a conduta mais adequada sobre as vacinas a fazer.

- a) Vacina contra a febre amarela, conforme o exigido.
- b) 3 doses da vacina contra hepatite B, 1 dose da vacina dupla tipo adulto dT, 1 dose da vacina tetra viral SCR -V, 1 dose da vacina contra influenza, 1 dose da vacina pneumocócica 23 valente.
- c) 3 doses da vacina contra hepatite B, 1 dose da vacina dupla tipo adulto dT, 1 dose da vacina tríplice viral SCR, vacina contra Influenza e vacina contra haemophilus influenza tipo b.
- d) 3 doses da vacina contra hepatite B, 1 dose da vacina tríplice bacteriana acelular adulto dTpa, 1 dose da vacina tríplice viral SCR, vacina contra influenza e vacina contra haemophilus influenza tipo b.
- e) 3 doses da vacina contra hepatite B, 1 dose da vacina dupla tipo adulto dT, 1 dose da vacina tríplice viral SCR, vacina contra influenza e vacina pneumocócica 23 valente.

*** Questão anulada, seu valor será distribuído dentre as questões válidas.**