



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E CADASTRO DE RESERVA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2009

Aplicação: 15/2/2009

Acupuntura (001)
Anestesiologia (002)
Cirurgia Geral (003)
Clínica Médica (004)
Dermatologia (005)
Genética Médica (006)
Medicina de Família e
Comunidade (007)
Neurocirurgia (008)
Neurologia (009)

Obstetrícia e Ginecologia (010)
Oftalmologia (011)
Ortopedia e Traumatologia (012)
Otorrinolaringologia (013)
Patologia (014)
Pediatria (015)
Psiquiatria (016)
Radiologia e Diagnóstico por
Imagem (017)

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, confira o nome da sua especialidade acima e o código da sua opção tanto acima quanto no rodapé de cada página numerada deste caderno. Verifique, ainda, se ele contém cinquenta questões, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

O primeiro dos bens, depois da saúde, é a paz interior.

- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, ou haja discordância quanto aos seus dados pessoais, ao código da sua opção e(ou) ao nome da sua especialidade, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 A duração da prova é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora e trinta minutos** após o início da prova e poderá levar este caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (datas prováveis)

- I **16/2/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **17 e 18/2/2009** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **4/3/2009** – Resultado final da prova objetiva e do processo seletivo: Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) e Internet.
- IV **5 e 6/3/2009** – Recurso contra o resultado final do processo seletivo: exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- V **10/3/2009** – Resultado final do processo seletivo após recurso: DODF e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 2 do Edital n.º 9/2009-SES, de 26/1/2009.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

PROVA OBJETIVA

QUESTÃO 1

Considere o caso de um paciente de 50 anos de idade que está no 1.º dia pós-operatório de gastrectomia total. Ele está em jejum e apresenta febre. Com relação a esse caso, assinale a opção **incorreta**.

- A Atelectasia pode ser a causa da febre desse paciente.
- B A oferta de 100 g de glicose a esse paciente irá diminuir a produção de uréia urinária.
- C Esse paciente pode apresentar um seroma na ferida operatória, o qual é uma coleção anormal de sangue na camada subcutânea da incisão.
- D O procedimento cirúrgico realizado nesse paciente tem menor morbimortalidade que a ressecção gástrica proximal.
- E A reconstrução do trânsito digestivo pode ter sido feita com uma anastomose em Y de Roux.

QUESTÃO 2

Com referência ao caso clínico de um paciente com obstrução mecânica do intestino delgado, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente deve ser portador de uma hérnia, que é a causa mais comum de obstrução mecânica do intestino delgado.
- B Esse paciente deverá ser submetido a hidratação com cristaloides e passagem de sonda nasogástrica.
- C Radiografias de abdome com esse paciente na posição ortostática podem evidenciar vários níveis hidroaéreos.
- D Caso esse paciente apresente febre, uma possível causa será o estrangulamento de alça.
- E O exame do abdome desse paciente pode demonstrar borborigmos.

QUESTÃO 3

Uma paciente de 19 anos de idade passou a apresentar dor constante, de moderada intensidade, com localização precisa na fossa ilíaca direita e febre nas últimas 18 horas.

Com referência a esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A A dor descrita é considerada dor visceral.
- B Durante o exame do abdome, a percussão dolorosa da fossa ilíaca tem a mesma implicação que a descompressão dolorosa.
- C O hemograma dessa paciente deverá ser solicitado, pois existe forte correlação entre os níveis de leucócitos e o grau de inflamação intra-abdominal.
- D Por se tratar de uma mulher, a laparoscopia diagnóstica está contraindicada nesse caso.
- E Caso a paciente apresente apendicite, a incisão de Kocher oferece boa visualização do apêndice cecal.

QUESTÃO 4

Considerando o quadro clínico de um paciente de 35 anos de idade, com sintomas de pirose há 8 anos e que, há 6 meses, passou a apresentar regurgitação, assinale a opção correta.

- A A pirose é definida como dor do tipo queimação em região epigástrica.
- B Caso o diagnóstico seja de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a monitorização do pH na junção esofagogástrica é o primeiro exame a ser solicitado.
- C Esse paciente poderá ser submetido a manometria do esôfago, e a conduta terapêutica será definida em função das informações funcionais dos esfíncteres esofágicos superior e inferior.
- D Se houver indicação cirúrgica para tratamento de DRGE, a cardiomiectomia seguida de funduplicatura será o procedimento cirúrgico de escolha.
- E Caso a regurgitação desse paciente seja de alimentos não digeridos, ele pode ser portador de um divertículo esofágico.

QUESTÃO 5

Considerando o quadro clínico de uma paciente de 28 anos de idade que possui nódulo tireoidiano de 1,5 cm com diagnóstico de carcinoma bem diferenciado, assinale a opção correta.

- A Se essa paciente tiver história de exposição a radiação, o principal diagnóstico será de câncer anaplásico de tireoide.
- B Devido à idade dessa paciente, o carcinoma folicular é o mais provável diagnóstico.
- C Na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, essa paciente poderá ser submetida a nodulectomia tireoidiana.
- D Caso essa paciente seja portadora de carcinoma papilar, ela terá melhor prognóstico em relação aos outros tipos bem diferenciados.
- E A cintilografia da tireoide poderá esclarecer qual o tipo de carcinoma que essa paciente possui.

QUESTÃO 6

Considere o caso de um paciente de 52 anos de idade com queixas de dor epigástrica em queimação há seis meses e que apresenta piora nas últimas semanas, tendo sido submetido a endoscopia digestiva alta. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A Caso esse paciente seja etilista, o risco de ele desenvolver adenocarcinoma gástrico será maior.
- B Se a endoscopia revelar uma lesão ulcerada rodeada por bordas elevadas, ela será considerada lesão de Bormann do tipo III.
- C A dosagem do marcador tumoral CA 19-9 poderá esclarecer se os sintomas são decorrentes de doença gástrica maligna.
- D Caso esse paciente seja portador de adenocarcinoma gástrico, a presença do sinal de Virchow representará metástase para linfonodo supraclavicular.
- E A endoscopia desse paciente pode revelar litite plástica, que representa o comprometimento apenas do fundo gástrico por um adenocarcinoma.

QUESTÃO 7

Considerando o caso de uma paciente de 48 anos de idade com alterações dos hábitos intestinais, febre e dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, assinale a opção correta.

- Ⓐ Essa paciente pode ser portadora de diverticulite, que é uma inflamação de divertículos colônicos.
- Ⓑ Essa paciente pode ser portadora de diverticulite do sigmoide, que é o local mais comum de divertículos.
- Ⓒ Caso a paciente seja portadora de diverticulite não complicada, o tratamento indicado será a ressecção cirúrgica em caráter de urgência relativa.
- Ⓓ Caso a paciente seja portadora de diverticulite complicada com abscesso, o tratamento de escolha será a laparotomia exploradora.
- Ⓔ Um clister opaco com bário é corretamente indicado para avaliar se há ou não perfuração de divertículos, caso a suspeita seja de diverticulite.

QUESTÃO 8

Com relação ao quadro clínico de um paciente de 33 anos de idade, que se queixa de dor intensa no abdome superior nas últimas 6 horas, associada a náuseas e vômitos e aos sinais de Grey Turner e de Cullen, assinale a opção correta.

- Ⓐ Esse paciente apresenta a forma clássica de manifestação da colangite aguda supurativa.
- Ⓑ Nesse caso, o primeiro exame a ser solicitado é a endoscopia digestiva alta.
- Ⓒ No quadro em questão, os sinais prognósticos de Ranson podem ser aplicados.
- Ⓓ Nesse paciente, valores elevados de amilasemia se correlacionam com a gravidade da doença.
- Ⓔ No caso em apreço, há indicação para prescrição de antibiótico venoso de amplo espectro.

QUESTÃO 9

A respeito do quadro clínico de uma paciente vítima de atropelamento, com trauma toracoabdominal, sem lesão laríngea, cervical ou maxilofacial, assinale a opção **incorreta**.

- Ⓐ Nesse caso, o atendimento médico à paciente deve começar pelo estabelecimento ou pela manutenção de uma via aérea adequada.
- Ⓑ A primeira conduta em relação a essa paciente é identificar e controlar alguma hemorragia.
- Ⓒ Se, após exame físico adequado, houver dúvidas sobre a adequação das vias aéreas nessa paciente, ela deverá ser submetida a intubação endotraqueal.
- Ⓓ Se essa paciente apresentar abertura ocular espontânea, ela receberá 4 pontos na escala de coma de Glasgow.
- Ⓔ No caso apreciado, não há indicação para a realização de traqueotomia ou cricotireoidotomia.

QUESTÃO 10

Considerando o caso de um paciente adulto com queimadura somente de epiderme e derme na região anterior do tórax, no abdome, na genitália, na coxa e na perna diretas, assinale a opção **incorreta**.

- Ⓐ Esse paciente apresenta queimadura de terceiro grau.
- Ⓑ Segundo a regra dos nove, esse paciente possui queimadura em 27% da superfície corpórea.
- Ⓒ Caso se utilize somente cristalóide para hidratação venosa, deve-se infundir 4 mL/kg por porcentagem de superfície corpórea total queimada.
- Ⓓ No caso apreciado, é esperado que haja liberação de mediadores da inflamação nas lesões e em outros tecidos.
- Ⓔ Nesse paciente, é esperado que haja necrose de coagulação nos tecidos lesados.

Texto para questões de 11 a 14

Um homem de 52 anos de idade recorreu ao pronto-socorro de um hospital geral, queixando-se de intensa dor epigástrica com irradiação para a região dorsal e vômitos, que tiveram início cerca de 10 horas após o almoço. A avaliação clínica mostrou frequência cardíaca de 112 bpm, pressão arterial de 110 mmHg × 75 mmHg. Os exames cardiovascular e respiratório não apresentaram alterações. O exame do abdome mostrou ruídos hidroaéreos normais, moderada dor na região epigástrica, ausência de hepatoesplenomegalia, ausência dos sinais de Cullen, de Blumberg, de Jobert, de Giordano e de Torres Homem. A avaliação laboratorial mostrou 16.500 leucócitos/mm³, hematócrito de 48% no hemograma, amilase sérica = 1.520 unidades por litro (U/L) — valores de referência: 20-125 U/L —, lipase sérica = 2.800 U/L (valores de referência: 20-125 U/L), transaminase pirúvica = 180 U/L (valores de referência: 10-40 U/L) e desidrogenase láctica = 760 U/L (valores de referência: 100-190 U/L), cálcio sérico, albumina, triglicerídios, eletrólitos, ureia e creatinina dentro da normalidade. O eletrocardiograma convencional mostrou apenas taquicardia sinusal.

QUESTÃO 11

A principal hipótese diagnóstica do paciente descrito no texto é o (a)

- Ⓐ infarto do miocárdio.
- Ⓑ apendicite aguda.
- Ⓒ pancreatite aguda.
- Ⓓ abscesso hepático.
- Ⓔ câncer gástrico.

QUESTÃO 12

Considerando a principal hipótese diagnóstica, as condições clínicas que representam fatores de risco para a doença em questão incluem

- I ingestão de álcool.
- II pâncreas *divisum*.
- III amebíase.
- IV uso crônico de azatioprina.
- V citomegalovirose.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 13

No quadro clínico descrito no texto, a ausência de peritonite pode ser clinicamente inferida, pois não está presente o sinal de

- A Jobert.
- B Cullen.
- C Giordano.
- D Torres Homem.
- E Blumberg.

QUESTÃO 14

Tendo em conta o caso clínico descrito no texto, as potenciais complicações clínicas que podem ocorrer no paciente incluem o(a)

- I síndrome do desconforto respiratório do adulto.
- II insuficiência renal aguda.
- III ascite.
- IV diabetes melito permanente.
- V síndrome de resposta inflamatória sistêmica.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 15

Em uma consulta ambulatorial de clínica médica, verificou-se, durante o exame físico, em um paciente com 22 anos de idade, assintomático cardiovascular, a presença de discreto abaulamento e impulsão sistólica da região paraesternal esquerda baixa, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, com hiperfonese e desdobramento amplo e fixo da segunda bulha cardíaca (que não varia com as manobras de Rivero-Carvalho e de Valsalva) no foco pulmonar, sopro sistólico ejetivo no segundo espaço intercostal esquerdo, sem irradiação, ausência de cliques e estalidos. O eletrocardiograma convencional e a radiografia de tórax mostraram, respectivamente, ritmo sinusal, eixo do QRS desviado para a direita, leve sobrecarga do ventrículo direito e bloqueio completo pelo ramo direito do feixe de His; as imagens radiológicas evidenciaram vasos pulmonares periféricos e centrais dilatados, aumento moderado da área cardíaca à custa das câmaras direitas e botão aórtico pequeno.

Nesse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica é de

- A hipertensão arterial pulmonar.
- B comunicação interatrial.
- C estenose na valva pulmonar, grave.
- D comunicação interventricular.
- E persistência do canal arterial.

QUESTÃO 16

Com relação à hipercalcemia, julgue os itens a seguir.

- I Pode ser causada por hipoparatiroidismo.
- II Associa-se ao desenvolvimento de diabete insípido nefrogênico.
- III Em pacientes com essa anormalidade, é possível observar encurtamento do intervalo QT, no eletrocardiograma.
- IV O espasmo laríngeo e o sinal de Trousseau são manifestações clínicas associadas a esse distúrbio.
- V O uso de beta-2 agonistas por via inalatória é útil no tratamento agudo dessa alteração eletrolítica, até que a causa primária seja controlada.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 17

Acerca das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC) em pacientes imunocompetentes, assinale a opção correta.

- A Têm como agentes etiológicos mais frequentes os germes atípicos e o *Streptococcus pneumoniae*.
- B Pacientes com idade inferior a 50 anos, sem comorbidades, com sinais vitais pouco alterados e sem distúrbios sensoriais devem ser tratados em regime de internação.
- C Naqueles pacientes com diagnóstico de PAC com relação entre pressão parcial de oxigênio no sangue arterial (PaO_2) e fração inspiratória de oxigênio (FiO_2) — $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ — menor do que 250 e acometimento de três lobos pulmonares podem ser conduzidos sob tratamento ambulatorial.
- D Em pacientes com PAC, e que tenham diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica e história do uso de antibióticos e(ou) corticosteroides nos últimos três meses, deve-se evitar o uso de fluoroquinolona respiratória, devido ao risco de agravamento da hipoxemia.
- E Nesse tipo de pneumonia, a acentuação do infiltrado radiológico nas primeiras 48 horas é forte indicativo de falha terapêutica, independentemente da evolução clínica.

QUESTÃO 18

Um paciente de 24 anos de idade procurou o ambulatório de clínica médica devido a adinamia, febre baixa e manchas não-pruriginosas na pele. Na avaliação clínica, foram observadas pápulas eritematoacastanhadas lisas localizadas de forma generalizada em todo o tronco, nos membros superiores e inferiores e acometimento das superfícies palmoplantares, além de lesões lisas e elevadas em forma de placas na mucosa oral. A investigação laboratorial permitiu a realização do diagnóstico de sífilis.

Com relação a esse quadro clínico, julgue os itens subsequentes.

- I As manifestações clínicas relatadas são compatíveis com a forma secundária da moléstia diagnosticada.
- II Não é possível detectar o agente etiológico por meio de pesquisa direta (microscopia em campo escuro), na referida fase da doença em questão.
- III O tratamento recomendado para esse paciente é penicilina benzatina, na dose de 2,4 milhões de UI, via intramuscular, que deve ser repetida após uma semana.
- IV Na mencionada fase da doença em apreço, apenas o VDRL mostra-se reativo.
- V A presença da reação de Jarisch-Herxheimer representa uma reação de hipersensibilidade aos antimicrobianos e é indicativo para a interrupção do esquema terapêutico, na afecção considerada.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 19

Com relação às anemias, julgue a associação apresentada em cada item a seguir.

- I Anemia por deficiência de vitamina B12 – hipersegmentação de neutrófilos
- II Esferocitose hereditária – reticulocitose
- III Anemia ferropriva – aumento dos níveis de ferritina e redução da capacidade total de ligação do ferro
- IV Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase – corpúsculos de Heinz
- V Anemia falciforme – hemoglobina S

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 20

É indicado o uso de trombólise intravenosa em paciente que tenha recebido o diagnóstico de acidente vascular cerebral isquêmico, e que apresente

- A tempo de evolução neurológica inferior a três horas até o momento do início do trombolítico.
- B trombocitopenia (menos de 100.000 plaquetas/ mm^3).
- C pressão arterial igual 190 mmHg \times 120 mmHg.
- D melhora rápida das manifestações neurológicas.
- E crises convulsivas no início das manifestações clínicas.

QUESTÃO 21

Acerca da anatomia pélvica feminina, assinale a opção correta.

- A O ligamento pectíneo ou de Cooper é usado com frequência para a suspensão vaginal e oferece a vantagem do acesso cirúrgico vaginal.
- B O forame isquiático maior dá passagem ao feixe neurovascular obturador, que pode ser lesado durante procedimento para tratamento de incontinência urinária.
- C Os músculos do diafragma urogenital, que reforçam o diafragma pélvico, incluem o piriforme, o transverso do períneo e o iliopsoas.
- D O diafragma da pelve é uma estrutura fibromuscular de sustentação da pelve e inclui os músculos levantadores do ânus e o isquiococcígeo.
- E Os músculos levantadores do ânus são formados pelos músculos pubovaginal, pubouretral, puborretal e obturador interno.

QUESTÃO 22

Julgue os itens subsequentes, relativos à fisiologia reprodutiva.

- I O hipotálamo é uma pequena estrutura neural situada na base do encéfalo, acima do quiasma óptico e abaixo do terceiro ventrículo.
- II Apesar de inúmeras conexões neurológicas com a hipófise, o hipotálamo é uma estrutura isolada no sistema nervoso central e suas principais funções reguladoras ocorrem por meio de ação retroativa sobre o próprio hipotálamo, em *feedback* de alça curta.
- III Do ponto de vista estrutural, a adeno-hipófise é similar à hipófise posterior e ambas são derivadas embriologicamente do ectoderma epidérmico.
- IV Os principais hormônios secretados pela adeno-hipófise são FSH, LH, TSH, ACTH, GH e prolactina.
- V Os principais hormônios secretados pela hipófise posterior são ocitocina e inibina.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 23

Julgue os itens subsequentes, relativos ao planejamento familiar.

- I Os dispositivos intrauterinos T 380 A de cobre e o T de levonogestrel (Mirena) são tão eficazes quanto a laqueadura tubária e seu uso não apresenta associação estatística com o desenvolvimento de infecção pélvica a longo prazo.
- II A contracepção hormonal na forma injetável ou por implante contendo apenas progestogênios apresenta alta eficácia e evita o risco de trombose venosa e tromboembolismo associado ao estrogênio.
- III Os contraceptivos hormonais orais combinados apresentam alta eficácia contraceptiva, mas, a longo prazo, aumentam o risco de câncer endometrial e de mama.
- IV Os anticoncepcionais orais contendo apenas progestogênios, quando usados durante a lactação, não alteram a quantidade, porém, afetam a qualidade do leite.
- V O mecanismo primário de ação da contracepção hormonal de emergência é impedir a nidação.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 24

Acerca das patologias benignas do trato reprodutivo feminino, assinale a opção correta.

- A Com o início da menopausa, os leiomiomas uterinos tendem a aumentar de volume.
- B Estudos das menstruações em adolescentes mostram que quanto menor a idade da menarca, mais tarde se estabelece a ovulação regular.
- C A causa mais frequente de sangramento uterino anormal na menacme é polipose endometrial.
- D Os cistos ovarianos funcionais incluem cistos foliculares, cistos do corpo lúteo e teça-luteínicos. O cisto funcional mais comum é do corpo lúteo.
- E O tratamento com contraceptivos orais combinados reduz o risco de cistos ovarianos funcionais.

QUESTÃO 25

Doenças sexualmente transmissíveis e infecções geniturinárias são causas frequentes de procura por consultas ginecológicas. Acerca dessas patologias, assinale a opção correta.

- A A vaginose bacteriana é uma das formas mais frequentes de vaginite e costuma cursar com pH vaginal menor que 4,5, oscilando entre 3,2 e 4,0.
- B Na gravidez, ocorre aumento do pH vaginal e melhora da imunidade local, levando a menor incidência de candidíase vaginal.
- C A avaliação de secreções vaginais e endocervicais é fundamental no diagnóstico de doença inflamatória pélvica. Após o diagnóstico, é mandatória a internação hospitalar, porque esquemas de tratamento ambulatoriais não mostraram efetividade.
- D A úlcera genital indolor, não acompanhada por linfadenopatia inguinal, é ocasionada provavelmente pelo *Treponema pallidum*.
- E As verrugas genitais externas são manifestações de infecção por papilomavírus humano e a laserterapia apresenta melhor eficácia e menor risco de recorrência, quando comparada com outras modalidades terapêuticas.

QUESTÃO 26

A assistência pré-natal criteriosa é fundamental no prognóstico materno-fetal. Acerca de cuidados pré-natais, assinale a opção correta.

- A Pacientes em uso de carbamazepina ou com filho com defeito no tubo neural deverão utilizar 4 mg/dia de ácido fólico assim que houver confirmação da gravidez.
- B A translucência nugal é aliada importante no rastreamento das cromossomopatias e deve ser realizada entre a 7.^a e a 10.^a semana gestacional.
- C Para mulheres com risco de diabetes gestacional, o rastreamento é recomendado entre a 24.^a e a 28.^a semana.
- D A vacina contra sarampo, caxumba e rubéola não pode ser administrada aos filhos de mulheres grávidas, porque há evidência de que vacinados recentes possam transmitir o vírus.
- E O alcoolismo crônico da mãe é determinante para o retardo do crescimento fetal, porém não há evidências de associação com malformações congênitas.

QUESTÃO 27

Assinale a opção correta com relação à assistência ao parto.

- A A principal causa de desaceleração tardia dos batimentos cardíacos fetais, após contrações frequentes em trabalho de parto induzido, é a compressão da cabeça fetal pelo nervo vago.
- B A posição materna sobre o lado direito é a ideal para melhorar o fluxo sanguíneo uterino e aliviar a compressão da veia cava pelo útero gravídico.
- C Febre e dor uterina no período pós-parto são fortes evidências de endometrite. A hemocultura e a cultura do endométrio são fundamentais no diagnóstico e tratamento.
- D As taxas de mortalidade perinatal associadas a partos por via vaginal nas apresentações pélvicas completas e apresentações cefálicas fletidas não mostram diferenças significativas.
- E Atonia uterina é a principal causa de hemorragia pós-parto e de mortalidade materna.

QUESTÃO 28

Acerca das intercorrências clínicas na gestação, assinale a opção correta.

- A O poli-hidrânio frequentemente está associado a malformações fetais, especialmente do sistema urinário.
- B Pacientes em trabalho de parto prematuro com 30 semanas de gestação, com corioamnionite, podem se beneficiar da tocolise com sulfato de magnésio.
- C A causa primária do descolamento de placenta é desconhecida. Entre seus fatores de risco, a condição mais comum é algum tipo de hipertensão materna.
- D A placenta prévia é associada mais frequentemente com o feto feminino.
- E Há evidência científica sustentando que o tabagismo é fator de risco para o descolamento de placenta e não interfere na incidência de placenta prévia.

QUESTÃO 29

Distúrbios endócrinos e hipertensão são fatores de alto risco gestacional. Acerca dessas condições clínicas, assinale a opção correta.

- A Pacientes diabéticas descompensadas tendem a apresentar fetos com crescimento intrauterino retardado e oligoidrânio secundário à presença de doença microvascular.
- B A escolha do agente tocolítico em pacientes com diabetes melito em trabalho de parto prematuro é limitada. O sulfato de magnésio é uma boa indicação, enquanto os simpaticomiméticos devem ser usados com cautela, porque podem exacerbar a hiperglicemia e causar cetoacidose.
- C A necessidade de insulina no diabetes do tipo 1 diminui de 2 a 3 vezes durante a gravidez.
- D As alterações fisiológicas da gravidez tendem a amenizar os riscos de sobrecarga cardíaca já existente em pacientes hipertensas crônicas.
- E O tratamento de escolha na gestante hipertensa crônica grave são os medicamentos inibidores das enzimas conversoras da angiotensina.

QUESTÃO 30

Assinale a opção correta com relação aos cuidados no pós-parto e à amamentação.

- A Comparado ao leite maduro, o colostro contém mais minerais e proteínas e globulinas, porém menos açúcar e gorduras.
- B O maleato de metilergonovina é mandatório no manejo de sangramento pós-parto em pacientes com pressão arterial elevada e pré-eclâmpsia.
- C O agente etiológico mais provável de endometriose com início após o 8º dia pós-parto de uma adolescente primigesta é o *Streptococcus* do grupo A.
- D A febre na mastite puerperal em geral se desenvolve nas primeiras 24 horas pós-parto e raramente persiste por mais de 24 horas.
- E Pacientes usuárias de lítio não devem suspender a medicação, porque essa droga, mesmo quando secretada no leite materno, não apresenta concentração terapêutica no sangue da criança.

QUESTÃO 31

Um recém-nascido a termo, vigoroso, adequado para a idade gestacional e nascido de parto vaginal eutócico, apresentou icterícia até a raiz das coxas 24 horas após o nascimento. Revendo-se a história clínica desse paciente, observou-se que a tipagem sanguínea e o fator Rh da mãe era O positivo e a do bebê, A positivo. O exame de Coombs direto no neonato foi negativo e o exame clínico mostrou apenas icterícia 2+/4 da cabeça até a raiz dos braços e das coxas.

Acerca dessa situação clínica, assinale a opção **incorreta**.

- A A icterícia, quanto ao tempo de aparecimento, deve ser classificada como precoce, porque surgiu nas primeiras 24 horas de vida pós-natal.
- B O diagnóstico de certeza da causa da icterícia é doença hemolítica perinatal ABO.
- C Quanto à zona dérmica de progressão craniocaudal da icterícia, é correto considerar como zona III de Kramer.
- D O nível de bilirrubinemia é esperado em torno de 12 mg/dL.
- E Como medida terapêutica inicial, está indicada a fototerapia intensiva.

QUESTÃO 32

No que diz respeito à sistematização da reanimação neonatal, julgue os seguintes itens de acordo com as normas do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria.

- I Toda criança que nascer sem respirar deve ser considerada em apnéia primária e receber oxigênio inalatório como medida terapêutica.
- II As medidas iniciais são: prover calor e posicionar o recém-nascido em decúbito dorsal sob leve declive e estender levemente o pescoço. Depois, aspirar vias aéreas, se necessário.
- III Todo recém-nascido que nascer em apneia e envolto em líquido meconial deve ser imediatamente aspirado por meio de tubo orotraqueal.
- IV Considerando que uma criança, ao nascer, respire regularmente, apresente frequência cardíaca de 140 bpm e tenha cianose das extremidades nos primeiros vinte segundos de vida, o médico deverá administrar oxigênio a 100% por via inalatória até desaparecer a cianose.
- V A ventilação com balão autoinflável, máscara e oxigênio a 100%, se usada adequadamente, consegue resolver menos da metade dos casos em que é necessário reanimar um neonato na sala de parto.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 33

Um lactente com seis meses de vida foi com a mãe ao ambulatório de crescimento e desenvolvimento. Revendo a história, o pediatra observou que o bebê nasceu de parto vaginal após uma gestação de baixo risco, chorou forte ao nascer e permaneceu o tempo todo com a mãe no alojamento conjunto. Recebeu alta com 48 horas de vida, sendo amamentado exclusivamente ao seio materno e sem intercorrência clínica. O cartão de vacinação estava atrasado e ele tomou apenas a primeira dose da vacina contra a hepatite B, ainda no hospital. A mãe referiu que a criança era amamentada exclusivamente ao seio até o momento da consulta.

Com base nessa situação clínica, julgue os seguintes itens.

- I O fato de a criança ter permanecido em alojamento conjunto contínuo por 48 horas contribuiu para a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.
- II Considerando que a criança tenha pesado 3.000 g ao nascer, seria correto esperar que, no momento da consulta, ele pesasse aproximadamente 7.000 g.
- III Segundo o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde do Brasil, a criança em questão deveria ser imunizada com as seguintes vacinas: BCG intradérmico, segunda dose da vacina contra hepatite B, primeira dose da vacina tetra, antipoliomielite e contra o rotavírus.
- IV O pediatra deve recomendar a introdução de alimentos sólidos complementares, começando com uma fruta pela manhã ou tarde e papa de legumes no horário do futuro almoço.
- V A próxima visita de controle deve ser feita aos nove meses de vida da criança.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 34

Julgue as situações clínicas apresentadas nos itens subsequentes de acordo com o Programa de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância do Ministério da Saúde do Brasil.

- I Uma criança com 4 anos de idade, febre e tosse há 3 dias, frequência respiratória de 50 irm, sem tiragem intercostal, sem estridor ou sibilância não deve ter o diagnóstico de pneumonia.
- II Uma criança agudamente doente, que consegue mamar no peito da mãe ou beber líquido em um recipiente, que não está vomitando e não apresenta história de convulsões não apresenta sinais gerais de perigo.
- III O diagnóstico mais provável de um pré-escolar com queixa de dor e secreção purulenta visível em orelha esquerda há 5 dias é infecção aguda do ouvido.
- IV Considere que uma lactente com 2 anos de idade, procedente da periferia de Brasília, seja apresentada na emergência de um hospital com relatos de estar com febre há 2 dias, vomitar tudo o que ingere e não ingerir líquidos, e que, no exame físico, apresente rigidez de nuca e petéquias distribuídas pelo corpo. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é doença febril.
- V O diagnóstico de uma criança com 1 ano de idade, diarreia há 14 dias e sangue nas fezes é desidratação grave.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 35

Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é uma das medidas de maior eficácia e de menor custo de que se dispõe no enfrentamento da mortalidade infantil. À luz dos conhecimentos sobre o leite materno, julgue os itens seguintes.

- I Quanto à composição proteica do leite humano, 80% correspondem a caseína e 20%, a lactoalbumina.
- II O controle da secreção e da ejeção do leite humano são efetivados, respectivamente, pelos hormônios prolactina e ocitocina.
- III Considera-se que a pega está adequada quando a boca do bebê está bem aberta, o lábio inferior está voltado para fora e o superior para cima, o queixo toca o peito da mãe, aparece mais aréola acima da boca do bebê do que abaixo e ele suga e deglute de forma coordenada.
- IV Entre as imunoglobulinas presentes no leite humano, predominam as IgG e IgM.
- V O médico deve recomendar a uma mãe com infecção pelo vírus da hepatite C que não amamente.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 36

Com base no Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde do Brasil para a região do Distrito Federal, assinale a opção **incorreta**.

- A O esquema básico no primeiro ano de vida propõe: vacina anti-hepatite B e BCG intradérmico ao nascer; vacina anti-hepatite B com 1 mês de vida; vacina tetra, antipoliomielítica e antipneumocócica aos 2, 4 e 6 meses; vacina contra rotavírus aos 3 e 5 meses; vacina contra hepatite B e febre amarela aos 6 meses e tríplice viral (caxumba, rubéola e sarampo) aos 12 meses de vida.
- B Vacinas de bactérias ou vírus vivos atenuados não devem ser administradas em crianças com imunodeficiência congênita ou adquirida; ou com neoplasia maligna; ou em tratamento com corticosteroides em esquema imunossupressor.
- C Não constituem contraindicação geral à vacinação: doenças benignas comuns, como infecção de vias aéreas superiores ou diarreia aguda; desnutrição, mesmo que grave, desde que sem doença infecciosa grave; encefalopatia crônica não-progressiva; prematuridade ou baixo peso ao nascer, exceto para a vacina BCG, que deve ser adiada para quando o peso for maior ou igual a 2.000 g.
- D Se, após seis meses, criança vacinada com a BCG em uma unidade de saúde de referência para imunização não apresenta cicatriz vacinal, essa criança deve ser revacinada, sem necessidade de realização prévia do teste tuberculínico.
- E Em inquérito sorológico de marcadores virais para hepatite, um adolescente apresentará apenas o anti-HbsAg positivo, esse achado representará resposta do organismo à vacinação contra o vírus da hepatite B e não à infecção pregressa pelo mesmo agente.

QUESTÃO 37

Acerca de situações clínicas envolvendo parasitas intestinais na área pediátrica, assinale a opção correta.

- A Se o exame de fezes em um escolar assintomático for positivo para *Entamoeba histolytica*, será desnecessário tratamento específico.
- B Para uma pré-escolar que apresenta prurido anal e vulvar, predominantemente à noite, o diagnóstico clínico é *trichiuriase*.
- C Se um escolar, até então sem queixas, passar a apresentar subitamente dificuldade respiratória e sibilos, como se tivesse um broncoespasmo e sua radiografia do tórax mostrar infiltrados nodulosos em ambos os hemitóraces, o diagnóstico de infestação por *A. lumbricoides*, ou por *A. duodenale* ou por *S. stercoralis* deverá ser considerado.
- D A maioria dos casos de infestação por *T. solium* são assintomáticos e nunca levam a complicações ou sequelas.
- E Para um lactente de 8 meses, eutrófico, que tem diarreia há 2 semanas, com evacuações líquidas e explosivas, cujos sintomas iniciaram-se com febre e vômitos e em cujo exame o médico observou desidratação leve e hiperemia perianal. O diagnóstico etiológico mais provável é de *Cryptosporidium sp.*

QUESTÃO 38

A mídia televisiva e impressa tem noticiado ultimamente relatos de violência contra crianças, muitas das quais vítimas fatais. A Sociedade Brasileira de Pediatria tem dado grande importância ao tema da segurança da criança e do adolescente, com informações tanto aos pediatras quanto à comunidade em geral. Acerca dos acidentes e dos maus tratos nessa faixa etária, julgue os itens abaixo.

- I As intoxicações são os acidentes domésticos mais frequentes na faixa etária de 2 a 4 anos.
- II As fraturas de ossos longos na criança pré-escolar geralmente são completas e expostas.
- III Criança entre 12 e 18 meses, com até 13 kg, deve ser transportada em assento infantil adaptável ao banco traseiro do automóvel, de frente para o painel.
- IV Na suspeita ou na confirmação de que o agressor é o responsável pela criança, o caso deve ser tratado pela equipe multiprofissional da instituição de saúde, devendo ser de comunicado o conselho tutelar e tomadas as outras providências legais pertinentes.
- V Em pequenos queimados, as primeiras medidas são: romper bolhas existentes e aplicar soluções antissépticas.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 39

Acerca de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de infecções em pediatria, cada uma das opções abaixo apresenta um caso clínico hipotético, seguido de uma assertiva a ser julgada. Assinale a opção que apresenta a assertiva correta.

- A Um neonato a termo, nascido de parto vaginal após 24 horas de rotura das membranas amnióticas, depois de 24 horas de vida desenvolveu dificuldade respiratória. Uma radiografia do tórax mostrou infiltrado inflamatório difuso, compatível com pneumonia. Nesse caso, o médico deve notificar o caso como infecção hospitalar.
- B Uma escolar apresenta febre alta, dor de garganta e mal-estar geral. Após 24 horas, surgiu exantema eritematopuntiforme, mais intenso nas dobras da pele e na face, com palidez perioral. No exame da cavidade orofaríngea, a faringe encontra-se hiperemiada e edemaciada, as amígdalas hipertrofiadas, hiperemiadas e com exsudato, e a língua muito vermelha. Nesse caso, o diagnóstico clínico mais provável é escarlatina.
- C Um pré-escolar apresenta quadro febril agudo, mal-estar e exantema macular. No exame físico, destaca-se, além do exantema, micropoliadenopatia. A sorologia para toxoplasmose mostrou IgM positivo. Nesse caso, a criança deve ser tratada com sulfametoxazol e trimetropin por, no mínimo, 3 semanas.
- D Uma criança desnutrida, com hepatoesplenomegalia, tem suspeita diagnóstica de calazar. Nesse caso, leucocitose com neutrofilia e normoplaquetemia será o resultado de um hemograma compatível com o caso.
- E Um escolar teve confirmado o diagnóstico de meningite por pneumococo. Nesse caso, todas as pessoas que tiveram contato íntimo com a criança devem receber quimioprofilaxia com rifampicina.

QUESTÃO 40

Sobre doenças respiratórias que acometem crianças, julgue os itens subsequentes.

- I Se um pré-escolar evolui há quinze dias com febre diária, vespertina, tosse seca, sudorese noturna, anorexia e emagrecimento; a radiografia do tórax mostra adenomegalia peri-hilar e condensação de lobo inferior direito; e o exame de lavado gástrico é negativo para bacilo de Koch, o diagnóstico de tuberculose pode ser descartado.
- II Caso uma criança com três anos de idade apresente, há dois anos, episódios repetidos de pneumonia e diarreia, a causa mais provável será a deficiência de alfa-1-antitripsina.
- III Considerando que um lactente com três meses de idade apresente agudamente quadro febril, tosse e dificuldade para respirar e a radiografia do tórax mostre acentuada hiperinsuflação pulmonar, o diagnóstico clínico será de bronquiolite viral, e o agente etiológico mais frequente nesse tipo de caso é o adenovírus.
- IV Radiografia de tórax com condensação em lobo inferior direito e discreto derrame pleural sugere pneumonia por *Chlamydia pneumoniae*.
- V Pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae* costuma apresentar-se com o hemograma normal ou com discreta leucocitose.

A quantidade de itens certos é

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

QUESTÃO 41

A mortalidade infantil no Brasil encontra-se em declínio. Há vários fatores que têm contribuído para isso, entre eles, a extensão de cobertura da atenção básica. Com referência à mortalidade infantil, assinale a opção correta.

- A A taxa de mortalidade infantil é a soma das taxas de mortalidade neonatal precoce, neonatal tardia, pós-neonatal e mortalidade perinatal.
- B A mortalidade neonatal precoce refere-se aos óbitos de crianças de 0 a 27 dias de vida completos.
- C No Brasil, atualmente, o valor da taxa de mortalidade neonatal é menor do que o valor da taxa de mortalidade pós-neonatal.
- D A mortalidade neonatal tardia refere-se aos óbitos de crianças de 7 a 27 dias de vida completos.
- E A taxa de mortalidade infantil relaciona o número de óbitos de menores de um ano de idade com o número de óbitos em determinado lugar e período.

QUESTÃO 42

A febre amarela no Brasil apresenta sazonalidade, incidindo preferencialmente nos meses quentes e chuvosos. A respeito dessa doença, de sua transmissão, prevenção e controle, assinale a opção correta.

- A O ciclo urbano da febre amarela foi eliminado no Brasil em 1942 e não há mais o risco de reurbanização da doença.
- B O principal vetor do ciclo silvestre da doença no Brasil é o *Aedes aegypti*.
- C A vacina contra a febre amarela em uso no mundo desde 1937 é constituída por vírus mortos.
- D O principal mosquito vetor da dengue é o mesmo mosquito vetor do ciclo silvestre da febre amarela.
- E A morte de primatas não-humanos, sem causa aparente, é um sinal de alarme para a possível circulação do vírus da febre amarela.

QUESTÃO 43

Os novos testes diagnósticos, antes de serem utilizados na prática médica, devem ser validados quanto às suas propriedades. No que se refere a essas propriedades, assinale a opção correta.

- A Um teste é mais sensível quanto menos resultados falsos positivos ele produzir.
- B Os valores preditivos de um teste diagnóstico para determinada doença não dependem da prevalência dessa doença na população considerada.
- C Nas pesquisas de triagem de indivíduos com determinado agravado, devem ser recomendados exames altamente sensíveis.
- D Um exame é pouco específico quando gera alta proporção de resultados falsos negativos.
- E O valor preditivo negativo de um teste aumenta quanto maior for sua especificidade e menor a prevalência da doença a ser diagnosticada na população considerada.

QUESTÃO 44

Na investigação de um surto de febre tifóide, em uma região administrativa do Distrito Federal, os pesquisadores identificaram 18 pacientes. Escolheram 36 pessoas, da mesma comunidade, que não apresentavam a doença, pareadas por gênero e grupo etário com as que adoeceram. A partir daí, questionaram os doentes e os sadios a respeito de muitas variáveis, como local e tipo de alimentação, abastecimento de água, condições higiênicas nas suas casas, entre outros possíveis fatores de risco. Apenas o local de fazer as refeições apresentou diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos.

Com base nessa situação hipotética e quanto à investigação de possíveis causas do surto dessa doença, assinale a opção correta.

- A Foi realizado um estudo descritivo do tipo inquérito.
- B Os pesquisadores realizaram estudo conhecido como estudo de casos e controles, ou simplesmente caso-controle.
- C A medida de associação calculada foi estatisticamente significativa porque o valor de p foi maior que 0,05.
- D A febre tifóide é uma doença infectocontagiosa.
- E No tipo de estudo realizado, a medida de associação calculada foi a razão de prevalência.

QUESTÃO 45

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil foi criado legalmente pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis n.º 8080/1990 e n.º 8142/1990. Com referência a esse sistema, julgue os itens subsequentes.

- I É diretriz do SUS o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- II É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- III Não está entre as competências do SUS a participação na formulação da política e na execução das ações de saneamento básico.
- IV Não está no campo de atuação do SUS a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos radioativos.
- V É vedada a participação de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo em situações previstas em lei.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 46

O ensaio clínico controlado e aleatorizado é considerado o tipo de estudo padrão-ouro em epidemiologia. A respeito das características desse estudo, assinale a opção correta.

- A É um estudo classificado como longitudinal e observacional.
- B A finalidade da aleatorização é formar grupos, experimental e controle, com características homogêneas.
- C A sua principal indicação é a pesquisa de etiologia e fatores de risco de agravos à saúde.
- D Esse ensaio apresenta baixa validade interna.
- E A medida mais indicada para avaliação dos resultados é a razão de ODDS ou razão de chances.

QUESTÃO 47

Constata-se que a população brasileira está envelhecendo, com aumento da esperança de vida e maior proporção de óbitos por doenças cardiovasculares e neoplasias malignas. Com referência a esse tema, assinale a opção correta.

- A O indicador de Swaroop-Uemura está em franco declínio no Brasil.
- B A mortalidade proporcional, segundo o gênero, é maior entre as mulheres em todos os grupos etários.
- C A relação entre o número de pessoas com 60 anos ou mais e o número daquelas com menos de 15 anos tem apresentado valores decrescentes em todas as grandes regiões geográficas do Brasil.
- D Dois indicadores revelam o envelhecimento da população brasileira: o aumento da proporção de idosos, 60 anos ou mais, e o aumento da proporção dos menores de 5 anos.
- E A razão de dependência é um indicador demográfico que relaciona os indivíduos menores de 15 anos, mais os de 60 anos ou mais, com os indivíduos de idade entre 15 e 59 anos.

QUESTÃO 48

Existem diferentes modelos teóricos de conceber o processo saúde-doença e as medidas para melhorar o nível de saúde de uma população. O modelo da história natural das doenças e níveis de prevenção de H.R. Leavell e E.G. Clark é um deles. Com base nesse modelo, assinale a opção correta.

- A** Um inquérito para detecção precoce de pessoas com hipertensão arterial elevada, em uma comunidade, é uma medida de prevenção secundária.
- B** As medidas de controle da transmissão vetorial da doença de Chagas, por meio da aplicação domiciliar de inseticida, são consideradas medidas de promoção da saúde.
- C** O tratamento precoce de uma pessoa com pneumonia lobar é uma medida de prevenção primária.
- D** As medidas de reabilitação ou readaptação são classificadas como medidas de prevenção secundária.
- E** A vacinação contra poliomielite, tendo em vista a já obtida eliminação da doença no território brasileiro, é uma medida de promoção da saúde.

QUESTÃO 49

A estrutura epidemiológica básica das doenças infecciosas compreende o agente, o hospedeiro e o meio. Com relação às características e à dinâmica de transmissão dessas doenças, assinale a opção correta.

- A** Quanto maior for a virulência do agente etiológico, maior será o nível endêmico de uma doença.
- B** A letalidade de uma doença está diretamente relacionada com a infectividade do agente etiológico.
- C** As doenças infecciosas são contagiosas quando sua transmissão é direta imediata ou mediata.
- D** O isolamento dos indivíduos para evitar a propagação de uma doença infecciosa deve ser feito, obrigatoriamente, durante todo o período de duração da doença.
- E** O controle de todas as doenças de transmissão vetorial está baseado no combate aos vetores.

QUESTÃO 50

Seiscentos pacientes, comprovadamente diagnosticados com leishmaniose tegumentar, após terem sido tratados, e clinicamente ficarem curados, foram randomicamente alocados em 2 grupos do mesmo tamanho: o primeiro, experimental, recebeu um novo medicamento para evitar recidiva e o segundo, controle, um comprimido idêntico, na sua apresentação, ao anterior, porém sem o princípio ativo. Nenhum dos participantes da pesquisa nem os pesquisadores sabiam quem estava tomando o comprimido com o princípio ativo. Eles foram acompanhados durante 2 anos. No grupo experimental, houve 30 recidivas. No grupo controle, houve 75 recidivas.

Assinale a opção correta com relação ao estudo citado no texto.

- A** Trata-se de um estudo do tipo quase experimental.
- B** Trata-se de um estudo observacional do tipo de coortes.
- C** A razão de ODDS, ou ODDS *ratio* seria a medida de associação mais adequada para o estudo em questão e, se calculada, seria igual a 0,7.
- D** O novo medicamento reduziu a incidência de recidivas de leishmaniose tegumentar em 20%.
- E** A razão de riscos de recidiva foi 0,4 e a eficácia do novo medicamento em proteger os pacientes contra recidiva de leishmaniose foi de 60%.