



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

Edital nº 01/2009 – HC

Prova Geral – 30/11/2008

Residência Médica

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na seqüência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
11. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Geral

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 -

01 - Com relação ao diagnóstico do diabetes mellitus , é INCORRETO afirmar :

- a) O diabetes tipo 1B corresponde a pacientes com diabetes tipo 1 sem marcadores indicativos de processo auto-imune destrutivo das células beta.
- b) O diabetes tipo 1 mais freqüentemente se desenvolve antes dos 30 anos de idade, porém 5 a 10% dos indivíduos que desenvolvem diabetes após os 30 anos têm diabetes tipo 1.
- *c) A maior parte das pacientes com diabetes gestacional persiste com diabetes ou intolerância à glicose após o parto.
- d) O termo "não insulino-dependente" está sendo abandonado porque muitos pacientes com diabetes tipo 2 eventualmente requerem insulina para controle da glicemia
- e) Pacientes com diabetes tipo 2 podem reverter para a categoria de intolerância à glicose com a perda de peso.

02 - A respeito da cetoacidose diabética, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Pode ser a manifestação inicial do diabetes tipo 1, embora seja mais freqüente em indivíduos com diagnóstico previamente estabelecido.
- b) A ocorrência de náuseas e vômitos em um paciente com diabetes tipo 1 justifica uma avaliação laboratorial para cetoacidose diabética.
- c) Não há, necessariamente, correlação entre o grau de acidose e a hiperglicemia
- d) Os estoques de potássio são reduzidos, muito embora os níveis séricos possam estar normais ou mesmo elevados no momento do diagnóstico.
- *e) O déficit de volume costuma ser de 1 a 2 litros, a ser repostos na primeira hora através de um bolo de soro fisiológico.

03 - Paciente de 24 anos, sexo feminino, com diagnóstico de estenose mitral. No momento, apresenta fibrilação atrial (freqüência cardíaca média de 90 bpm). Apresenta aumento do ventrículo direito e a pressão na artéria pulmonar é estimada em 40 mmHg no exame físico. Na ausculta dessa paciente, qual dos sinais abaixo NÃO será encontrado?

- a) Hiperfonese do componente pulmonar da segunda bulha.
- *b) *Clique* de ejeção pulmonar.
- c) Hiperfonese do componente mitral da primeira bulha.
- d) Sopro *tipo ruffar* mesodiastólico.
- e) Estalido de abertura da valva mitral.

04 - A recomendação de tratamento da insuficiência cardíaca depende do seu estágio evolutivo. Assinale a alternativa que relaciona corretamente os medicamentos com o e estágio evolutivo dessa doença.

- a) Estágio A – Diurético.
- *b) Estágio B – Betabloqueador e inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- c) Estágio C – Diurético, betabloqueador e inibidor da enzima de conversão da angiotensina .
- d) Estágio D – Digital, diurético e inibidor da enzima de conversão da angiotensina
- e) Estágio D – Digital, diurético inibidor da enzima de conversão da angiotensina e inotrópico

05 - Assinale a alternativa INCORRETA.

- *a) A hiponatremia tem de ser corrigida com NaCl de 0,9% a 5%.
- b) Paciente com edema sistêmico não deve usar cloreto de sódio.
- c) À paciente com DEEC está indicado infundir solução NaCl a 0,9% .
- d) Em caso de hipernatremia, está indicada infusão de soro glicosado 5%.
- e) Em caso de síndrome hiposmolar, não deve ser infundida água livre.

06 - São manifestações comuns em glomerulonefrite proliferativa difusa, EXCETO :

- a) edema do tipo sistêmico.
- b) hipertensão arterial sistêmica.
- c) hematúria tipo glomerular.
- *d) proteinúria maciça
- e) diminuição do volume urinário.

07 - Um paciente do sexo masculino, de 17 anos de idade, é internado por quadro agudo de disenteria, com depleção do espaço extracelular. Durante a internação, evoluiu com queda do estado geral, febre (temperatura axilar maior que 38 °C) e petéquias em tronco e membros. Os exames complementares revelaram anemia hemolítica, trombocitopenia, insuficiência renal aguda e disfunção neurológica. O diagnóstico mais provável é:

- a) infecção gonocócica disseminada
- b) meningococcemia aguda.
- *c) púrpura trombocitopênica trombótica
- d) síndrome de Sweet.
- e) síndrome de Stevens-Johnson.

- 08 - Sete dias após submeter-se a um cateterismo cardíaco com aortografia e angioplastia coronariana, um paciente masculino de 76 anos evoluiu com insuficiência renal aguda, púrpura palpável em membros inferiores, livedo reticularis, eosinofilia e diminuição dos níveis de complemento sérico. O diagnóstico mais provável é:**
- trombose de veia renal.
 - nefrite intersticial alérgica.
 - *c) doença ateroembólica renal.
 - nefropatia aguda por contraste.
 - síndrome de lise tumoral.
- 09 - Paciente de 65 anos, sexo masculino, lavrador, há 4 meses apresenta lesão nódulo-ulcerada, com crosta hemática, medindo 0,8 cm de diâmetro no lábio inferior. Tabagista (20 cigarros/dia). Sobre esse quadro clínico, assinale a alternativa INCORRETA.**
- Presença de linfonodomegalia submandibular indica pior prognóstico.
 - Ceratoacantoma é um diagnóstico diferencial.
 - O tratamento do carcinoma espinocelular deve ser baseado no tamanho, na localização e no grau de diferenciação histológica.
 - Nesse caso, o tabagismo e a profissão podem ter contribuído para o aparecimento da lesão.
 - *e) A melhor conduta é curetar a lesão e enviar para exame anátomo-patológico.
- 10 - Paciente de 25 anos vem ao pronto-atendimento por reação de pele após ter ingerido ácido acetilsalicílico. Com base nos conhecimentos sobre as farmacodermias, assinale a alternativa que apresenta uma reação que NÃO pode ser induzida por medicamentos.**
- *a) Protoporfiria eritropoiética.
 - Síndrome de Stevens Johnson.
 - Urticária.
 - Necrólise epidérmica tóxica.
 - Erupção liquenóide.
- 11 - Assinale a alternativa que mais diferencia, nas fases iniciais, a leucemia mielóide crônica das outras síndromes mieloproliferativas.**
- Fibrose de medula óssea.
 - Esplenomegalia.
 - Contagem de reticulócitos.
 - *d) Fosfatase alcalina dos neutrófilos.
 - Transformação maligna.
- 12 - Sobre a meta-hemoglobina e/ou meta-hemoglobinemia, assinale a alternativa INCORRETA.**
- O ferro heme na meta-hemoglobina apresenta-se na forma Fe^{3+} .
 - A meta-hemoglobina não transporta oxigênio.
 - Hemácias normais contêm menos que 1% de meta-hemoglobina.
 - *d) Se a meta-hemoglobina exceder 40% da hemoglobina total, ocorre cianose.
 - A forma tóxica da meta-hemoglobinemia é tratada com azul de metileno intravenoso.
- 13 - As seguintes manifestações são características de neuropatias periféricas, EXCETO:**
- *a) espasticidade e hiperreflexia.
 - hipotensão ortostática.
 - impotência.
 - fraqueza e atrofia.
 - dor e parestesia.
- 14 - Um menino de 15 anos de idade deu entrada na sala de emergência com história de crises convulsivas generalizadas tônico-clônicas de início há cerca de 2 horas. Já apresentou mais de 10 episódios sub-entrantes, com duração de 3 a 5 minutos. Permanece inconsciente no intervalo das crises, com respiração ruidosa, mas sem abalos. Exame clínico: encontra-se inconsciente, sem resposta motora, não abre os olhos a estímulos. Pupilas isocóricas e dilatadas, porém fotorreagentes. Abundante secreção pulmonar, com estertores de médias e grossas bolhas presentes em toda a ausculta pulmonar. PA = 90 x 60 mmHg. FC = 125 bpm. Oximetria de pulso = 78%. Dextro com glicemia = 68 mg/Dl. Não apresenta abalos tônico-clônicos no momento. Com relação ao quadro clínico e ao tratamento, assinale a alternativa correta.**
- A realização de uma tomografia e o exame de LCR se impõem como medidas iniciais, para que se possa definir uma conduta terapêutica.
 - *b) Trata-se de um estado de mal epilético (crises subentrantes) e deve ser encarado como uma emergência neurológica.
 - Não há necessidade imediata do uso de anticonvulsivantes, visto que o paciente não está em crise convulsiva. Buscar etiologia com exames complementares.
 - Deve ser realizado anticonvulsivante imediatamente e em seguida proceder-se à entubação.
 - e) Deve ser realizado anticonvulsivante após a entubação e glicose hipertônica, mesmo na ausência de abalos tônico-clônicos.

15 - Paciente de 78 anos deu entrada na emergência torporoso, depletado, cianótico e hipotérmico. Familiares relatam que estava internado em outro serviço para tratamento de “problemas da próstata”. Estava em uso irregular de captopril 50 mg 2x/d, metformina 850 mg 3x/d e doxazosina 1 mg/d. Ao exame: PA = 88/50 mmHg, FC = 124 bpm, FR = 38 mpr/m, T = 35,7 °C, Glasgow = 10, SaO₂ = 88% (O₂ 5 l/min.), sonda vesical com grumos, ausculta cardíaca e pulmonar normais, abdome pouco distendido, sem RHA, sem dor ou massas palpáveis e extremidades frias, cianóticas e com livedo reticular em membros inferiores. Qual a abordagem inicial mais apropriada nesse momento?

- Ressuscitação volêmica de preferência inicialmente com colóide depois de garantir suporte ventilatório (invasivo ou não-invasivo), e início precoce de antibioticoterapia de amplo espectro seguida de acesso venoso central para monitorização da saturação venosa central de O₂ (SVC₂).
- Reposição volêmica com cautela devido à idade do paciente e ao risco de congestão pulmonar e exames de laboratório para auxiliarem na escolha e início da terapia antimicrobiana.
- Ventilação e oxigenação e acesso venoso central para infundir volume baseado na PVC
- *d) Suporte ventilatório, ressuscitação com volume, antibioticoterapia empírica e monitorização.
- e) Oxigênio, monitorização contínua e preferencialmente 2 acessos venosos periféricos calibrosos para infusão de volume até restauração da pressão arterial média (> 70 mmHg).

16 - Em relação ao caso anterior, após 6 horas o paciente apresentou melhora importante do nível de consciência e começou a urinar. PA = 100/70 mmHg, FC = 92 bpm, FR = 30, T = 36 °C, SaO₂ = 98% (O₂ 5 l/min.). Os exames laboratoriais colhidos na entrada revelaram leucograma = 17.360, com 18% de bastonetes, plaquetas = 88.000, creatinina = 2.8, lactato = 2.5 e SVC₂ = 54%. Qual a conduta mais apropriada nesse momento?

- Manter plano parenteral de reposição de volume e internar o paciente para continuar a investigação.
- Repetir SVC₂ e, se permanecer inferior a 70% com volume, iniciar droga vasoativa.
- Programar plano de diálise para reduzir as escórias nitrogenadas e o lactato.
- d) Se o lactato estiver em curva ascendente, suspender antibioticoterapia
- *e) Se SVC₂ permanecer inferior a 70% com SaO₂ maior que 95% após restauração volêmica, iniciar droga vasoativa.

17 - Em relação aos fatores epidemiológicos que sugerem possível causa de pneumonia adquirida na comunidade, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Alcoolismo | () Anaeróbios orais |
| 2. Doença estrutural pulmonar | () Pseudomonas |
| 3. DPOC | () <i>Streptococcus pneumoniae</i> |
| 4. AVC/Demência | () <i>Haemophilus influenzae</i> |

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

- 4-2-1-3.
- 1-2-3-4.
- 1-3-4-2.
- 4-3-2-1.
- 1-2-4-3.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

18 - Em relação à prova de função pulmonar nas doenças intersticiais pulmonares, considere as seguintes afirmativas:

- A maioria das apresentações produz defeito ventilatório restritivo.
- Existe redução da capacidade pulmonar total.
- A capacidade vital forçada(CVF) e o volume expiratório no 1º seg. (VEF1) estão reduzidos.
- A relação VEF 1/CVF costuma estar normal ou aumentada

Assinale a alternativa correta.

- Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- *e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

19 - O residente da reumatologia foi chamado para avaliar um paciente masculino de 69 anos em pós-operatório de 24 horas de uma gastrectomia total por neoplasia gástrica. De co-morbidades, o paciente apresentava quadro de gota no passado e estava em uso de colchicina 0,5 mg ao dia, antes da cirurgia. Era também hipertenso em uso de hidroclorotiazida 25 mg ao dia. Havia apresentado um aumento súbito e muito doloroso do joelho direito, 12 horas depois do término da cirurgia. Ao exame físico, havia evidência de artrite de joelho direito, com derrame articular, aumento da temperatura e leve hiperemia.

O manejo mais adequado desse paciente inclui:

- re-introdução da colchicina 0,5 mg de hora em hora, punção articular e análise do líquido sinovial.
- uso de cetoprofeno (um AINH) endovenoso e drenagem do líquido sinovial.
- uso de colchicina EV, alopurinol via SNG, se já houver trânsito intestinal, e AINH para alívio da dor no joelho.
- *d) punção articular, análise do líquido sinovial e infiltração com corticosteróides.
- e) punção articular, infiltração com antibióticos e AINH para o alívio da dor.

20 - Uma mulher branca de 20 anos de idade vai ao pronto-socorro apresentando icterícia e mal-estar há duas semanas. Ela observou que a urina está escurecida há vários dias e recentemente um amigo notou que suas escleróticas estavam discretamente amareladas. Alguns meses antes, seu namorado teve algum tipo de hepatite. A paciente não está em uso de medicamentos nem possui história clínica significativa. Seu exame físico é normal, exceto pela esclerótica e pela pele ictéricas. Ela está consciente e orientada. Os estudos laboratoriais iniciais revelam os seguintes resultados:

ALT	1.206
AST	983
Fosfatase alcalina (normal < 120 u/l)	183 u/l
Bilirrubina	8,6 mg/dL
TP	12,2 segundos
Hematócrito	39%
Contagem de leucócitos	8.900/ml

Os resultados dos estudos sorológicos para hepatite estão sendo aguardados. Sobre esse quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- Nesse quadro é necessário hospitalização devido ao perigo de insuficiência hepática fulminante.
- Estudo de imageamento (ultrassonografia ou TC) é indicado para excluir dilatação dos ductos intra-hepáticos.
- Embora não seja necessária, uma biópsia hepática forneceria informações etiológicas e prognósticas úteis.
- Hepatite viral aguda é a condição mais provável. A paciente pode fazer acompanhamento ambulatorial enquanto aguarda os resultados sorológicos.
- O diagnóstico é cirrose hepática descompensada.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

21 - A etiologia mais freqüente das anomalias congênitas é:

- desconhecida
- genética cromossômica.
- genética monogênica.
- genética poligênica
- fator ambiental (drogas, infecções, raio X, etc.).

22 - A anemia falciforme é causada pela presença de dois genes da hemoglobina S, que levam à formação de células em forma de foice, as quais, causando infartos na microcirculação, podem levar a complicações, salientando-se a auto-esplenectomia, com a função do baço sendo prejudicada já nos primeiros meses de vida. Devido a essa alteração, os seguintes cuidados devem ser instituídos para uma criança com 2 anos de idade, com anemia falciforme, que venha à consulta por apresentar temperatura = 38,3 °C:

- Internar, iniciar antibiótico, colher hemograma e manter hemoglobina acima de 10 g/dL.
- Fazer punção lombar para coleta de líquido e iniciar ceftriaxona.
- Internar, iniciar antibioticoterapia imediatamente e hidratar.
- Internar, hidratar e só iniciar antibioticoterapia se apresentar febre persistente por 48 horas, apesar do uso de antitérmicos.
- Hidratar e fazer cintilografia para afastar osteomielite.

23 - Uma criança com leucemia aguda apresenta Hb = 6,0 g/dL, leucócitos = 350.000/mm³ e plaquetas = 15.000/mm³. Entre os cuidados emergenciais, sabe-se que NÃO se deve prescrever:

- leucoaférese.
- concentrado de plaquetas.
- transfusão simples de concentrado de hemácias.
- plasma fresco
- corticoterapia

24 - Escolar de nove anos é levada a atendimento médico. Vem apresentando, há cerca de três semanas, dor de garganta, febre alta e prostração, tendo sido tratada apenas com antitérmicos. Há uma semana apresentou quadro de artrite de caráter migratório, acometendo tornozelos, joelhos, punhos e cotovelos. Há 48 horas iniciou o uso de ácido acetilsalicílico e hoje se encontra assintomática do ponto de vista articular, retornando à consulta porque surgiram caroços no corpo. Ao exame físico: articulações normais, ausculta cardíaca normal, nódulos indolores e móveis em algumas proeminências ósseas e topografia de alguns tendões.

Exames laboratoriais : discreta leucocitose, plaquetas e série vermelha de valores normais; VHS: 50mm na primeira hora; antiestreptolisina O (ASO): 1250U Todd.

Entre os dados descritos, aquele que alerta para possível evolução para cardite é:

- presença de nódulos.
- ASO.
- idade.
- VHS.
- hemograma.

25 - Lactente de três meses é atendido com história de estridor inspiratório desde o nascimento. Vem apresentando piora progressiva do estridor e dificuldade de alimentação. Exame físico: afebril, dispnéico com retração esternal. O diagnóstico mais provável é:

- *a) anel vascular.
- b) epiglote.
- c) paresia de corda vocal.
- d) refluxo gastroesofágico.
- e) laringotraqueobronquite.

26 - Em relação ao empiema pleural em crianças, considere as afirmativas abaixo:

1. A grande maioria dos empiemas pleurais em crianças é de natureza parapneumônica.
2. A ecografia de cavidade pleural é o exame mais indicado apenas na fase fibrinopurulenta.
3. A ecografia de cavidade pleural é o exame mais indicado, independentemente da fase do empiema.
4. O tratamento de eleição na fase exsudativa é a videotoracoscopia.
5. Videotoracoscopia e uso de fibrinolítico intrapleural são tratamentos para a fase fibrinopurulenta.

Assinale a alternativa correta.

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

27 - Menina de 8 anos, acompanhada da mãe, é atendida na unidade de saúde com as seguintes queixas: náuseas, astenia importante e dor abdominal. A mãe referiu que sua filha apresentou vários episódios de enurese noturna na última semana e emagreceu 2 kg nesse período. O exame físico revelou uma criança com olhos encovados, respiração profunda, com hipotensão ortostática, taquicardia e turgor de pele diminuído. O médico de plantão, pensando na hipótese diagnóstica de cetoacidose diabética, solicitou alguns exames de emergência. Assinale o conjunto de exames congruente com esse quadro clínico.

- a) Glicemia normal, pCO₂ normal, leucocitose, US abdominal anormal.
- b) Hipoglicemia, pCO₂ normal, hipopotassemia, cetonúria ++++.
- *c) Hiperglicemia, pCO₂ diminuído, hipopotassemia, cetonúria ++++.
- d) Glicemia normal, pCO₂ normal, hipernatremia, cetonúria negativa.
- e) Glicemia normal, pCO₂ aumentado, creatinina normal, RX de tórax alterado.

28 - Com relação às dermatoviroses, assinale a alternativa INCORRETA.

- *a) O agente causal da varicela é um herpes vírus do tipo I.
- b) A varicela e o herpes zoster são causados pelo mesmo vírus.
- c) O molusco contagioso é causado por um poxvírus.
- d) Na verruga vulgar, as lesões são pápulas ceratóticas e o agente causal é o papiloma vírus humano.
- e) O condiloma acuminado é caracterizado por lesões vegetantes e é causado pelo papiloma vírus humano.

29 - Acerca da puberdade, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) É considerado normal o início da puberdade a partir dos 8 anos nas meninas e 9 anos nos meninos, mas aproximadamente 3% das crianças normais iniciam a puberdade antes dessas idades.
- b) Nas meninas, a pubarca pode acontecer como primeiro sinal de puberdade em até 20% dos casos.
- c) O aparecimento de pêlos pubianos antes dos 7 anos de idade nas meninas pode indicar a presença de uma doença do córtex da adrenal.
- d) O início da puberdade em meninos normais é marcado pelo aumento do volume testicular (> 4 ml).
- e) O aparecimento de mamas em meninas antes dos 2 anos de idade indica puberdade precoce central em aproximadamente 90% dos casos.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

30 - Considere o caso de um paciente de 10 anos com história de dor abdominal de início há 2 anos. Apresenta dor periumbilical mal definida, sem irradiação, de moderada intensidade e que não interrompe o sono nem as atividades diárias. Sem relação com alimentação. Melhora com massagens. O paciente nega sintomas associados e apresenta hábito intestinal normal. A mãe refere que os sintomas iniciaram após mudança de cidade. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Dor abdominal orgânica leve
- *b) Dor abdominal funcional.
- c) Distúrbio psiquiátrico grave
- d) Gastrite por *Helicobacter pylori*
- e) Síndrome de Munchausen by-proxi.

31 - Em relação à bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa correta.

- a) O uso de corticóide sistêmico diminui o tempo de internação e previne o desenvolvimento de bronquiolite obliterante.
- b) O uso de beta 2 adrenérgico inalatório e de via oral melhoram a obstrução das vias aéreas, a ventilação/perfusão, o que reflete em melhora dos parâmetros de função pulmonar.
- c) O uso de imunoglobulina EV em doses altas está indicado no tratamento dos casos graves em associação com cardiopatia congênita e displasia broncopulmonar.
- *d) A maioria dos casos de bronquiolite viral aguda tem boa evolução e geralmente não necessita de internação.
- e) Bronquiolite viral aguda ocorre com maior frequência em crianças acima dos dois anos, na presença de tabagismo passivo e com desmame precoce.

32 - Pré-escolar de 4 anos apresenta há uma semana febre, tosse e chio no peito. Ao exame, observam-se sibilância e hepato-esplenomegalia. Hemograma com hipereosinofilia. Exames parasitológicos de fezes negativos. O diagnóstico mais provável é:

- *a) toxocaríase.
- b) ascaridíase.
- c) toxoplasmose
- d) amebíase.
- e) histoplasmose.

33 - Um casal tem um de seus 5 filhos hospitalizado com diagnóstico de meningite meningocócica. Que medida profilática deve ser obrigatoriamente tomada para que não ocorram casos secundários da doença, considerando que a criança doente tem cinco anos e os outros irmãos têm 3, 7, 13 e 14 anos?

- *a) Rifampicina para todos os contactantes domiciliares.
- b) Ampicilina para os contactantes domiciliares com menos de 12 anos.
- c) Cefalosporina de 3ª geração para os contactantes domiciliares acima de 12 anos.
- d) Cefalosporina de 3ª geração para os contactantes domiciliares abaixo de 12 anos.
- e) Amoxicilina para todos os contactantes domiciliares.

34 - Mãe leva seu filho de 7 meses ao pediatra em consulta de rotina. Ao exame, o menor não apresenta nenhuma cicatriz vacinal de BCG. Qual a conduta mais adequada?

- a) Realizar prova tuberculínica para avaliar necessidade de nova vacinação com BCG.
- b) Efetuar acompanhamento clínico do menor e revacinação com BCG na idade escolar.
- *c) Revacinar o menor com BCG, sem necessidade de realizar exames complementares.
- d) Realizar prova tuberculínica e RX de tórax para avaliar a necessidade de revacinação.
- e) Não revacinar e investigar imunodeficiência com coleta de dosagem de imunoglobulinas.

35 - Gestante com asma, sem intercorrências durante o pré-natal e com 37 semanas e 1 dia de idade gestacional interna-se para cesárea eletiva. Recém-nascido masculino, peso de 2480 gramas e boletim de Apgar de 8 no 1º e 9 no 5º minuto de vida. Evolui, logo após o nascimento, com taquipnéia, esforço respiratório leve e gemência, acompanhados de cianose, com necessidade de oxigênio para manter-se corado. Em relação ao caso apresentado, considere as seguintes afirmativas:

1. Síndrome de desconforto respiratório (doença de membrana hialina) é um diagnóstico a ser considerado, por ser a causa mais prevalente de desconforto respiratório do recém-nascido.
2. A taquipnéia transitória do recém-nascido é um diagnóstico que deve ser considerado, já que o parto cesáreo, o sexo masculino e a idade gestacional de termo ou próximo do termo constituem-se elementos importantes para o seu diagnóstico.
3. A pneumonia neonatal congênita é um diagnóstico pouco provável, já que não há relato de febre materna, nem de ruptura prolongada de membranas ou de outros fatores de risco para infecção.
4. A síndrome de aspiração meconial é o diagnóstico mais provável nesse caso, por se tratar de um recém-nascido a termo.
5. A hipertensão pulmonar persistente faz parte do diagnóstico diferencial nesse caso, mesmo não havendo antecedentes de asfixia perinatal.

Assinale a alternativa correta.

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

36 - Você é chamado para atender um recém-nascido na sala de parto. Trata-se de gestante com idade gestacional de 27 semanas, que não realizou pré-natal e que foi admitida em trabalho de parto em período expulsivo. Com relação à seqüência correta de atendimento, após o recém-nascido ser recebido em ambiente aquecido, com campos estéreis aquecidos, e ser colocado sob fonte de calor radiante, os passos seguintes são:

- *a) posicionar a cabeça do recém-nascido em leve extensão cervical – aspirar gentilmente boca e depois narinas – secar o recém-nascido e a seguir remover os campos úmidos – reposicionar a cabeça em leve extensão cervical – avaliar a respiração, frequência cardíaca e cor do recém-nascido.
- b) avaliar rapidamente a frequência cardíaca – proceder à intubação traqueal imediata por se tratar de um recém-nascido prematuro extremo.
- c) aspirar gentilmente boca e depois narinas – iniciar rapidamente ventilação com pressão positiva com balão e máscara.
- d) aspirar gentilmente boca e depois narinas – realizar boletim de Apgar de 1º minuto a fim de decidir necessidade de intubação traqueal.
- e) aspirar gentilmente boca e depois narinas – oferecer oxigênio inalatório – encaminhar à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para atendimento especializado.

37 - Gestante admitida no pronto-atendimento obstétrico em trabalho de parto, com idade gestacional de 41 semanas e 5 dias, é encaminhada a cesárea de emergência devido à presença de bradicardia fetal e líquido amniótico com mecônio espesso. Em relação ao atendimento desse recém-nascido, asinale a alternativa INCORRETA.

- a) As manifestações clínicas da síndrome de aspiração meconial geralmente têm início nas primeiras horas de vida e incluem taquipnéia, gemência, cianose e aumento do diâmetro ântero-posterior do tórax.
- b) Pneumotórax ou pneumomediastino são complicações freqüentes na síndrome de aspiração meconial.
- *c) Mesmo que o recém-nascido nasça vigoroso, é obrigatória a visualização da traquéia sob laringoscopia direta e entubação para aspiração traqueal do mecônio espesso.
- d) Nos casos de síndromes de aspiração meconial que cursam com hipoxemia grave, a realização de uma ecocardiografia com Doppler é essencial para verificar a ocorrência de hipertensão pulmonar persistente e excluir a presença de uma cardiopatia congênita.
- e) A manutenção do ambiente térmico neutro, o manuseio mínimo, o uso de sedação, a correção da hipoglicemia, da hipocalcemia e da acidose metabólica quando presentes e a restrição hídrica são medidas de suporte essenciais para assistência inicial do recém-nascido com síndrome de aspiração meconial.

38 - Menina com 2 anos de idade consulta por atraso no desenvolvimento motor. Apresenta importante atraso de linguagem, com pouco contato visual. No exame clínico, observam-se diminuição do perímetro craniano (normal ao nascimento), estereotipia de mãos (movimento de lavar as mãos e esfregar as mesmas na boca), ataxia, disfunção respiratória e bruxismo. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico clínico desse caso.

- *a) Síndrome de Rett.
- b) Síndrome do X Frágil.
- c) Síndrome de Tourette
- d) Autismo.
- e) Síndrome de Asperger.

39 - Paciente com 6 meses de idade apresenta, ao despertar e ao adormecer, 5 a 10 contrações rápidas em flexão dos membros superiores, repetidas, acompanhadas de queda da cabeça. O eletroencefalograma é compatível com hipsarritmia. No exame clínico, observa-se leve atraso no desenvolvimento motor e cognitivo, manchas hipocrômicas em forma de chama de vela e no estudo de imagem nódulos hiperdensos subependimários. Apresenta antecedente de rabdomioma do coração que está em remissão. Assinale os diagnósticos e o tratamento indicado.

- a) Reflexo de Moro e epilepsia mioclônica – fenobarbital.
- b) Síndrome de West e neurofibromatose – vigabatrina.
- c) Síndrome de West e neurofibromatose – ACTH.
- d) Síndrome de West e toxoplasmose congênita – ácido valpróico.
- *e) Síndrome de West e esclerose tuberosa – corticosteróide.

40 - Menina de 6 anos apresenta desde os 2 anos lesões eritemato-descamativas na região das pregas cubitais e poplíteas, com prurido intenso. Apresenta ainda xerose, manchas hipocrômicas na face, fissura infra-lobular e dupla prega palpebral. Acerca desse quadro clínico, é correto afirmar:

- a) O diagnóstico é dermatite seborréica.
- b) O diagnóstico é psoríase que pode ser confirmado pelo sinal da vela e o sinal de Auspitz nas lesões.
- c) O diagnóstico é *Tinea corporis* que pode ser confirmado com micológico direto e cultura para fungos.
- d) O diagnóstico é dermatite de contato e o teste de contato pode determinar o agente desencadeante.
- *e) O diagnóstico é dermatite atópica que pode estar associada a rinite ou asma.

41 - Em relação ao momento e tipo de parto da gestante diabética, com bom controle metabólico, sem estigmatização fetal, permite-se a evolução da gravidez até:

- a) 37 semanas, via de parto cesariano .
- *b) 40 semanas, via de parto determinado pelas condições obstétricas.
- c) 38 semanas, via de parto vaginal.
- d) 39 semanas, via de parto cesariano .
- e) 41 semanas, via de parto vaginal.

42 - Na vigésima oitava semana de uma gestação com desenvolvimento normal do concepto, o peso estimado e o comprimento cabeça-nádega esperado são, respectivamente, de:

- a) 1500 g e 28 cm.
- b) 1800 g e 30 cm.
- *c) 1100 g e 25 cm.
- d) 2000 g e 26 cm.
- e) 2200 g e 35 cm.

43 - Em relação aos métodos contraceptivos, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os contraceptivos orais reduzem o risco de câncer de ovário e endometrial e de gravidez ectópica.
- b) Mulheres monogâmicas que utilizam DIU não apresentam maior incidência de doença inflamatória pélvica.
- c) Doença inflamatória pélvica por actinomicose é mais freqüente em usuárias de DIU.
- *d) Os anticoncepcionais hormonais de administração vaginal (anel) ou transdérmica (adesivo) mantêm níveis sanguíneos de estrogênio e progesterona semelhantes aos dos anticoncepcionais orais.
- e) A ovulação pode ser inibida apenas com estrogênio ou progesterona.

44 - Assinale a alternativa que NÃO faz parte de um ciclo típico de fertilização *in vitro* (FIV) – ou injeção citoplasmática de espermatozoides (ICSI).

- *a) Inibição da hipófise com GnRH pulsátil.
- b) Hiperestímulo ovariano controlado e monitoragem do desenvolvimento folicular por ultrassonografia.
- c) Prevenção do pico de LH e da ovulação prematura.
- d) Punção folicular para retirada dos oócitos .
- e) Maturação do oócito com HCG de origem urinária ou recombinante.

45 - NÃO caracteriza a mastalgia acíclica.

- a) Dor em queimação.
- b) Faixa etária dos 40–59 anos de idade
- c) Dor intermitente.
- *d) Bilateral idade.
- e) Tratamento mais difícil que o da mastalgia cíclica.

46 - Paciente de 25 anos de idade, moradora de Curitiba, atendida no pronto-atendimento de ginecologia, apresenta quadro clínico e laboratorial compatível com *Chlamidea trachomatis*. Assinale a opção terapêutica que NÃO deve ser utilizada nesse caso.

- a) Azitromicina .
- b) Ofloxacina
- c) Levofloxacino.
- *d) Ciprofloxacina
- e) Doxiciclina.

47 - São fármacos que afetam a resposta sexual feminina com efeitos sexuais negativos, EXCETO:

- a) narcóticos.
- b) espirolactona.
- *c) anfetaminas .
- d) contraceptivos orais.
- e) anticonvulsivantes .

48 - Em relação ao blues puerperal, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Primíparas que tiveram cesariana estão mais sujeitas a apresentar essa condição no puerpério.
- *b) Atinge 20% das mulheres no período precoce do puerpério.
- c) Geralmente ocorre nas 2 primeiras semanas de puerpério.
- d) O diagnóstico é feito por meio do questionário assintomático de Kellner .
- e) Ansiedade, cefaléia, cansaço e déficit de memória fazem parte do quadro clínico.

49 - Com relação aos níveis de fixação vaginal, assinale a alternativa correta.

- *a) Nível 3 é a parte da vagina situada entre o músculo puborretal, o músculo bulbocavernoso e a membrana do períneo.
- b) Nível 2 é a parte superior da vagina, que tem fixação no ligamento cardinal/úterossacro.
- c) Nível 1 é a parte média da vagina e suas fixações laterais.
- d) Nível 2 é a parte superior da vagina que funde-se à fáscia para cervical e a estrutura do ligamento cardinal em forma de leque.
- e) Nível 3 é a parte superior da vagina que tem fixação no músculo do períneo.

50 - O disgerminoma é o tumor mais comum das células germinativas malignas, sendo responsável por cerca de 30 a 40% de todos os cânceres ovarianos com origem nas células germinativas. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

- a) 20 a 30% dos disgerminomas são bilaterais.
- b) Cerca de 15% dos disgerminomas são diagnosticados em indivíduos de fenótipo feminino com gônadas anormais.
- c) São pouco sensíveis à radioterapia.
- *d) Cerca de 85 a 90% dos tumores em estágio I são limitados a um ovário.
- e) Cerca de 65% das recorrências ocorrem no terceiro ano após o tratamento inicial.

51 - Paciente com 26 anos de idade, G3A2, vem à consulta referindo tempo de amenorréia de 8 semanas, confirmado pelo exame ecográfico pélvico transvaginal, e apresentando gravidez ectópica tubária à direita, íntegra, medindo 3,5 cm de diâmetro. Níveis de Beta-hCG de 1500mUI/ml. Após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, é submetida a tratamento conservador com metotrexato na dose de 50 mg/m². Sobre esse diagnóstico e tratamento, assinale a alternativa correta.

- a) Podem ser utilizados antiinflamatórios não-hormonais na primeira semana após a medicação.
- b) A taxa de sucesso nesse caso será de aproximadamente 98%.
- c) Alopecia não é efeito colateral descrito com a dose prescrita de metotrexato.
- d) O tamanho do saco gestacional é o melhor fator prognóstico da taxa de resposta que os níveis de beta-HCG.
- *e) A paciente pode apresentar dor abdominal transitória durante a primeira semana de pós-tratamento decorrente de processo inflamatório local.

52 - Assinale a alternativa em que todos sintomas apresentados caracterizam a Síndrome de Hellp, uma entidade clínica que pode ocorrer na pré-eclampsia.

- a) Anemia hemolítica macroangiopática, trombofilia e aumento das enzimas hepáticas.
- b) Hemólise falciforme, trombocitose e aumento das enzimas hepáticas.
- *c) Anemia hemolítica esquizocítica, trombocitopenia e aumento das enzimas hepáticas.
- d) Anemia hemolítica microangiopática aumento das enzimas hepáticas e trombocitose.
- e) Anemia não hemolítica, trombocitopenia e diminuição das enzimas hepáticas.

53 - São causas dos distúrbios do desenvolvimento puberal que se apresentam com hipogonadismo hipogonatrópico (hormônio luteinizante e hormônio folículo estimulante < 10 mUI/ml), EXCETO:

- a) síndrome de Kalmann.
- b) craniofaringeomas.
- *c) disgenesia gonadal com estigmas de síndrome de Turner.
- d) síndrome de Laurence-Moon-Bardet-Biedel.
- e) atraso constitucional.

54 - São fatores estimulantes que modulam a liberação de prolactina e que podem resultar em hiperprolactinemia, EXCETO:

- a) peptídeo intestinal vasoativo.
- b) encefalinas.
- *c) somatostatina.
- d) beta-endorfinas.
- e) 17 beta-estradiol.

55 - Em aproximadamente 15% das mulheres, o primeiro episódio de enxaqueca pode ocorrer durante a gestação. Assinale a afirmativa correta em relação à conduta a ser adotada nessa situação.

- *a) A amitriptilina pode ser utilizada na profilaxia das crises recorrentes de enxaqueca.
- b) A ergotamina pode ser utilizada nas crises de enxaqueca com aura.
- c) Os triptanos podem ser utilizados, pois o seu potencial teratogênico está bem estabelecido.
- d) Opióides não devem ser utilizados nas crises severas de enxaqueca.
- e) A medida não-farmacológica como a acupuntura não é uma boa opção.

56 - Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais orais e ao risco de tromboembolismo, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O risco de trombose em usuárias de etinilestradiol é maior durante o primeiro ano de uso.
- b) Mulheres portadoras de deficiência de antitrombina III, proteína C ou proteína S apresentam maior risco de trombose em vigência de estrogênio-terapia.
- c) Mulheres portadoras da mutação do fator V Leiden usuárias de anticoncepcional hormonal têm maior risco de fenômenos tromboembólicos que as usuárias não-portadoras.
- *d) O uso de anticoncepcionais hormonais orais modernos com baixa dosagem de estrogênio e contendo progesterona de terceira geração não aumenta o risco de fenômenos tromboembólicos.
- e) Os principais determinantes de risco associado de tromboembolismo ao uso de anticoncepcionais hormonais orais são idade avançada e tabagismo.

57 - São contra-indicações das gonadotropinas para o tratamento da infertilidade, EXCETO:

- *a) aumento ovariano causado pela síndrome dos ovários policísticos.
- b) disfunção tireoidiana e suprarenal não controlada.
- c) insuficiência ovariana primária com níveis elevados de hormônio folículo estimulante.
- d) hemorragia uterina anormal não diagnosticada.
- e) tumor de ovário dependente de hormônio sexual.

58 - Qual a opção de tratamento para as verrugas genitais externas e perianais que apresenta melhor taxa de eficácia com menor risco de recorrência?

- a) Creme de imiquimod a 5%.
- *b) Eletrodessecação.
- c) Ácido tricloroacético a 80–90%.
- d) Crioterapia.
- e) Interferon.

59 - Durante plantão obstétrico, primigesta com idade gestacional cronológica de 39 semanas e 3 dias, idade ecográfica de 38 semanas +/- 1 semana, refere perda de líquido via vaginal há 6 horas. O exame especular não confirmou o diagnóstico de amniorrexe prematura. Em relação à confirmação diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- a) No teste do fenol vermelho, deixa-se um tampão vaginal por algum tempo na vagina, e após se instilar em algumas gotas do reagente nesse tampão, ele fica roxo.
- b) Avaliação direta do pH não é um bom método, pois a sensibilidade, a especificidade e os valores preditivos positivos e negativos são muito baixos.
- c) A presença de sangue não está associada à taxa de falso positivo com o teste do papel de Nitrazina e com o teste de fenol vermelho.
- *d) Teste do papel de nitrazina apresenta coloração azul quando em pH alcalino.
- e) O líquido seminal não altera o teste da nitrazina.

60 - Mulher de 28 anos de idade, que apresentava IMC (índice de massa corporal) de 42 kg/m², foi submetida a cirurgia de Capella. Um ano após, engravida e procura assistência pré-natal com gestação de 13 semanas. Acerca desse quadro clínico, assinale a alternativa INCORRETA.

- *a) Fazer teste de tolerância a glicose oral ao redor de 24 semanas.
- b) Pode apresentar deficiência de ferro, de folato e de cálcio.
- c) O antecedente cirúrgico da paciente não deve ser indicação de cesariana.
- d) Essa paciente não vai apresentar resultado perinatal pior quando comparada com gestante sem esse antecedente cirúrgico.
- e) As anemias causadas pelas deficiências de ferro e da vitamina B12 podem chegar a níveis transfusionais.

61 - Um dos maiores problemas estruturais do SUS hoje é seu financiamento. Em uma conjuntura de retração das políticas sociais, os recursos reservados às ações e serviços de saúde só tendem a diminuir, com tendências de “gangorra orçamentária” (como por exemplo elevação dos gastos municipais e queda dos estaduais). Tais fatos, por sua vez, levam a bruscas variações orçamentárias ano a ano, o que dificulta o planejamento com gastos em pessoal e investimentos. Por isso, a sociedade brasileira aguarda a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, que preconiza a seguinte indexação orçamentária para a saúde:

- a) 25% e 18% do orçamento, respectivamente, para municípios/estados e união, conforme os recursos do setor de educação.
- b) 6% e 15% do orçamento, respectivamente, para os municípios e estados/união.
- c) 10% do orçamento para qualquer esfera de governo.
- d) 100% das contribuições provisórias.
- *e) 15%, 12% e orçamento anterior mais variação nominal do PIB, respectivamente, para os municípios, estados e união.

62 - Sobre o trabalho médico na atenção primária à saúde, considere as seguintes características:

1. Os médicos lidam com uma variedade mais ampla de problemas, tanto individuais como coletivos.
2. Os médicos estão em uma melhor posição para avaliar o papel dos múltiplos e interativos determinantes da doença e da saúde.
3. Os problemas de saúde são menos complexos.
4. Os médicos devem integrar equipes multiprofissionais de saúde.
5. Os médicos devem se preocupar com aspectos subjetivos e sociais, além dos aspectos biológicos relativos ao processo saúde-doença.

São características do trabalho médico na atenção primária à saúde que o diferenciam do trabalho médico em outros níveis de assistência:

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

63 - Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, é correto afirmar:

- a) A Reforma Sanitária propunha reorganizar os serviços e práticas em saúde no sistema de saúde brasileiro, tendo como base os hospitais terciários e a prática médica especializada.
- b) O movimento da Reforma Sanitária, composto principalmente por profissionais e burocratas da saúde, tinha como objetivo principal reduzir os gastos com o setor saúde, seguindo as propostas do Banco Mundial.
- c) Os princípios e diretrizes organizacionais do SUS não têm relação direta com a Reforma Sanitária.
- *d) Essa reforma pretende produzir mudanças dos valores prevalentes na sociedade brasileira, tendo a saúde como eixo de transformação e a solidariedade como valor estruturante.
- e) Essa reforma tem como objetivo privatizar o setor de saúde no Brasil.

64 - Uma das principais ações de atendimento na Atenção Primária à Saúde é realizada através dos Programas de Saúde. Com relação ao seu objetivo, assinale a alternativa correta.

- *a) Organizar diversas ações e atividades articuladas, levando em consideração aspectos epidemiológicos, grupos de maior risco ou agravos relevantes à saúde da população-alvo.
- b) Orientar os médicos em relação ao agendamento das consultas, como é o caso do pré-natal.
- c) Simplificar o atendimento de forma a baratear o custo das ações de saúde e torná-las acessíveis à população.
- d) Realizar atendimentos feitos em consultas médicas individuais.
- e) Desenvolver atividades capazes de resolver prioritariamente os problemas relacionados às doenças infecciosas, como a tuberculose, por exemplo.

65 - Para a organização de um serviço básico de saúde deve-se levar em conta os itens abaixo, EXCETO:

- a) conhecer e delimitar uma área de abrangência de atenção
- b) dar prioridade às ações a serem desenvolvidas a partir das necessidades de repercussão mais abrangente na comunidade.
- *c) considerar que a prestação de assistência médica tem-se mostrado o instrumento mais eficiente de transformação das condições de saúde.
- d) buscar hierarquizar e regionalizar os serviços de saúde.
- e) desenvolver programas em saúde contando com a integração do trabalho de todos os profissionais de saúde envolvidos.

66 - São causas determinantes para que a saúde resulte em um processo de acumulação social, EXCETO:

- *a) controle social.
- b) biologia humana
- c) serviços de saúde.
- d) estilo de vida
- e) meio ambiente.

67 - Em relação à mortalidade infantil, assinale a alternativa correta.

- a) A eficiência da antibioticoterapia é fator central na diminuição da mortalidade infantil.
- b) A mortalidade infantil esta em ascensão em todo o país.
- c) Os óbitos refletem falhas no programa do agente comunitário de saúde.
- d) O predomínio da mortalidade infantil neonatal ocorre nas grandes cidades.
- e) O predomínio da mortalidade infantil no período neonatal é uma realidade na última década.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

- 68 - Em um ensaio clínico controlado randomizado, os pesquisadores avaliaram o efeito de um tratamento novo para pacientes esquizofrênicos, e para isso escolheram como desfechos as reinternações e as recaídas. Após algum tempo, obtiveram as informações do seguimento dos pacientes, as quais são mostradas no quadro abaixo, com as respectivas medidas de efeito calculadas.

	REINTERNAÇÃO			RECAÍDA		
	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total
Tratamento Novo	5	95	100	30	70	100
Tratamento Convencional	10	90	100	40	60	100
Total	15	185	200	70	130	200
Risco Relativo	= $0,05/0,10 = 0,5$			= $0,30/0,40 = 0,75$		
Redução Absoluta do Risco	= $(0,10 - 0,05) \times 100 = 5\%$			= $(0,40 - 0,30) = 10\%$		
Redução Relativa do Risco	= $[1 - (0,05/0,10)] \times 100 = 50\%$			= $[1 - (0,30/0,40)] \times 100 = 25\%$		

A partir do enunciado e dos dados e medidas apresentados, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O maior benefício do tratamento novo ocorreu para o desfecho/recaída, porque a frequência de recaídas é maior do que a frequência de reinternações.
- b) O número de pacientes necessários para tratar, de forma a obter uma internação a menos, é de 20.
- *c) A eficácia do tratamento novo foi maior para o desfecho/recaída do que para o desfecho/re-internação, porque a redução absoluta do risco foi maior.
- d) Para uma conclusão mais adequada do estudo, seria preciso acrescentar o resultado de um teste estatístico com o valor de p, de modo a avaliar a influência do acaso.
- e) Nesse tipo de estudo, não seria ético utilizar placebo caso o tratamento convencional já tivesse mostrado alguma eficácia.
- 69 - Um estudo analisou casos de infarto agudo do miocárdio (IAM) e comparou a controles sem a doença, identificando numa primeira análise uma razão de chances (RC) = 2,26 de indivíduos com diagnóstico de alcoolismo apresentarem IAM. Numa segunda análise, em que se calcularam as RCs separando os fumantes dos não-fumantes, encontrou-se em ambos os grupos RC = 1.

Acerca disso, assinale a alternativa correta.

- a) Interpreta-se que o alcoolismo aumenta a chance de IAM em 2,26 vezes mais.
- *b) Pode-se dizer que os resultados mostraram uma situação de confusão devido à influência do hábito de fumar.
- c) Conclui-se que o hábito de fumar aumentou em 2,26 a chance de alcoolismo.
- d) A análise estratificada feita na segunda análise serviu para eliminar o viés de seleção devido ao hábito de fumar.
- e) O resultado foi influenciado por um viés de informação, uma vez que os indivíduos com IAM lembram-se mais dos seus comportamentos inadequados do que os controles.
- 70 - ALN, de 1 ano e 11 dias de idade, internada por vários abscessos cerebrais, apresenta importante displasia de sistema nervoso central, hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal e toxoplasmose congênita, sendo acompanhado na Unidade de Saúde próxima à área de sua residência desde os primeiros meses de vida. Em tratamento com vários antibióticos, evoluiu com septicemia, choque e óbito na UTI após 3 semanas do internamento.

Sobre os procedimentos a serem realizados, considere as seguintes afirmativas :

1. O formulário da declaração de óbito deverá ser preenchido pelo médico que assistia o paciente na unidade de saúde.
2. Deverão ser informados na declaração de óbito: o número da declaração de nascido vivo, a idade gestacional, o peso ao nascer, o tipo de parto e demais dados relativos à idade e escolaridade materna.
3. Serão entregues à família as 3 vias da declaração de óbito para que se providencie o registro em cartório e o sepultamento da criança.
4. As causas da morte a serem informadas na Parte I da declaração de óbito deverá obedecer à seguinte seqüência das linhas: a) Ventriculite; b) Hidrocefalia; c) Toxoplasmose congênita.
5. O óbito será analisado pela Secretaria de Saúde, pois se trata de doença de notificação obrigatória e será considerada no cálculo da taxa de mortalidade infantil do município.

Assinale a alternativa correta.

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

71 - Quanto à confirmação diagnóstica em vigilância epidemiológica, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () É necessária para a notificação de agravos.
- () É necessária para a adoção de medidas de controle.
- () Garante uma maior especificidade à definição de caso.
- () Exige o uso de critérios laboratoriais.

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

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

72 - Nos estudos epidemiológicos, são utilizadas diversas medidas de frequência e de efeito de doenças. Quais medidas são mais adequadas para avaliar o impacto de intervenções de saúde pública?

- a) Razão de chances (ou *odds ratio*) e risco relativo (ou razão de riscos).
- b) Razão de prevalência e razão de chances (ou *odds ratio*).
- *c) Risco atribuível na população e fração etiológica na população.
- d) Redução absoluta do risco e número necessário para tratar.
- e) Risco atribuível e fração etiológica nos expostos.

73 - Febre hemorrágica viral refere-se a um grupo de doenças causadas por distintas famílias de vírus. O termo em geral é utilizado para descrever uma síndrome multissistêmica grave, que se caracteriza por um dano vascular generalizado e apresenta uma evolução clínica variável, desde formas clínicas leves até formas graves, com alta mortalidade. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Vírus associados a febre hemorrágica são zoonóticos, ou seja, residem naturalmente em hospedeiro reservatório animal ou vetor artrópode, sendo viroses geograficamente restritas a áreas onde os seus hospedeiros vivem.
2. As febres hemorrágicas virais são causadas por quatro distintas famílias de vírus (*arenaviridae*, *filoviridae*, *bunyaviridae* e *flaviviridae*), que se caracterizam por serem vírus DNA e terem como reservatório natural o homem.
3. A maioria dos casos de febre hemorrágica viral relatados em todo o mundo é causada pelo vírus da dengue, sendo que a dengue hemorrágica representa a manifestação clínica mais grave dessa doença, caracterizando-se por extravasamento plasmático, trombocitopenia e diátese hemorrágica, a qual ocorre em uma pequena proporção de casos.
4. O espectro clínico da infecção por vírus da febre amarela varia de quadros assintomáticos, que ocorrem na metade dos infectados, a formas leves ou moderadas, com doença febril não específica em 30% dos casos, até as formas ictericas graves, em cerca de 20% das infecções. O tratamento precoce com antivirais permite a resolução clínica da maioria dos casos.

Assinale a alternativa correta.

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

74 - Um paciente masculino branco, 65 anos, com diabetes do tipo II, foi submetido à ressecção de tumor de cólon. Aos doze dias de pós-operatório, sob NPT e apesar da cobertura de antibióticos de amplo espectro, apresenta 38,5 °C de temperatura axilar e instabilidade hemodinâmica. Entre outras alterações, os exames laboratoriais revelam leucocitose, creatinina de 2,8 mg/dL e hemocultura positiva para *Candida krusei*. Qual a conduta mais adequada em relação a esses achados?

- *a) Iniciar caspofungina IV, 70 mg no primeiro dia e 50 mg diários nos dias subsequentes.
- b) Iniciar anfotericina B, 1 mg/kg/dia.
- c) Iniciar voriconazol IV, 6 mg/kg/dia, seguidos de 4 mg/kg diários nos dias subsequentes.
- d) Iniciar fluconazol IV, 400 mg/dia.
- e) Associar anfotericina B, 0,7 mg/kg/dia, e fluconazol IV, 200 mg/kg/dia.

75 - Sobre os antibióticos, assinale a alternativa correta.

- a) Ceftriaxona é uma cefalosporina de 3ª geração e é o protótipo (exemplo) de antibiótico indicado em infecções hospitalares no Brasil, pela sua boa "cobertura anti-*Pseudomonas*".
- b) *Bacteroides fragilis* é o principal anaeróbio causador de abscesso intra-abdominal e pode ser tratado com penicilina G.
- c) A clindamicina é um dos antibióticos utilizados para tratar diarreia por *Clostridium difficile*.
- *d) Os entereococos são cocos gram-positivos que podem causar tanto infecções comunitárias como hospitalares. Eles são sempre resistentes às cefalosporinas, por isso elas nem são testadas no antibiograma.
- e) *E. coli*, *Serratia* e *Proteus* são exemplos de bacilos gram-negativos não fermentadores, freqüentes causadores de infecções hospitalares. Os carbapenêmicos ertapenem, imipenem-cilastatina e meropenem são, na maioria dos casos, a única classe de antibióticos ativa contra esses bacilos.

76 - Para se classificar um paciente como tendo AIDS (ou SIDA – síndrome da imunodeficiência adquirida), ele deve ter o vírus HIV (ou VIH – vírus da imunodeficiência humana) mais uma condição definidora da doença, que pode ser uma infecção oportunista, uma neoplasia maligna ou um exame laboratorial demonstrando severa imunossupressão ($CD4 < 200/mm^3$).

Sobre HIV e AIDS, considere as afirmativas a seguir:

1. Entre as principais infecções oportunistas, no nosso meio são comuns: pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* (*P. carinii*), neurotoxoplasmose, meningite criptocócica e candidíase esofágica.
2. Entre as neoplasias malignas definidoras de AIDS, destacam-se a neurolinfoma, o sarcoma de Kaposi e o carcinoma invasivo de colo uterino.
3. Na síndrome retroviral aguda ou infecção aguda (ou primária) pelo HIV, o exame laboratorial anti-HIV Elisa (ou outro método de screening) pode ser negativo. Nessa situação, o anti-HIV Western-blot é o melhor teste diagnóstico, pois apresenta maior especificidade.
4. Aspergilose disseminada, a principal infecção fúngica invasiva, tem o diagnóstico frequentemente feito através de biópsia de medula óssea. O fluconazol é um dos antifúngicos utilizados para tratamento, pela sua baixa toxicidade.
5. Entre os principais efeitos colaterais dos inibidores de protease (IPs), anti-retrovirais muito utilizados, destacam-se anemia, exantema (rash) e hepatotoxicidade. Este último evento adverso está relacionado ao fato de a metabolização dos IPs ocorrer no sistema enzimático hepático citocromo P450.

Assinale a alternativa correta.

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

77 - Atualmente temos verificado um aumento significativo de PAIRO (perda auditiva induzida pelo ruído) nas relações do trabalho. Em relação à Saúde do Trabalhador, ela é considerada:

- a) acidente de trabalho.
- b) resultado de exame admissional inadequado.
- c) doença ocupacional que se manifesta de maneira insidiosa.
- d) doença preexistente que se manifesta por exposição a agentes físicos.
- e) doença provocada por risco biológico.

(* Questão anulada e pontuada a todos os candidatos)

78 - Ao avaliarmos a audiometria tonal aérea de um trabalhador, poderemos considerá-la como sugestiva de perda auditiva induzida por ruído quando encontramos:

- a) mais que 25 dB nos sons graves e agudos normais.
- *b) gota em 4.000 e/ou 6.000 Hz e demais frequências normais.
- c) mais que 35 dB homogênea entre agudos e graves.
- d) mais que 35 dB entre 250 e 2000 Hz.
- e) gota em 2.000 e/ou 3.000 Hz.

79 - No trabalho com radiações ionizantes, o câncer ocupacional aparece com mais frequência em:

- a) escroto.
- b) colo de útero.
- c) rins e bexiga.
- *d) pele e sistema hematopoiético.
- e) fígado e vias biliares.

80 - Entre os trabalhadores expostos a radiações ionizantes, os efeitos estocásticos devem ser acompanhados pelos serviços de saúde ocupacional com:

- a) hemograma anual com contagem de plaquetas.
- b) estudo de celularidade de medula óssea sem tempo específico.
- *c) hemograma semestral com contagem de plaquetas.
- d) dosimetria mensal com filme de lapela.
- e) dosimetria semestral com filme de lapela.

81 - Nos pacientes jovens portadores de doença valvar aórtica, qual dos enxertos tem as vantagens da durabilidade e ausência da necessidade de anticoagulação?

- a) Homoenxerto
- b) Heteroenxerto
- *c) Autoenxerto.
- d) Prótese mecânica.
- e) Prótese biológica

82 - A cirurgia de revascularização do miocárdio pode ser realizada com ou sem auxílio de circulação extracorpórea (CEC). Assinale a alternativa cuja situação NÃO representa uma contra-indicação absoluta para a cirurgia sem CEC.

- a) Choque cardiogênico.
- b) Presença de *pectus scavatum* severo.
- c) Presença de pneumonectomia esquerda prévia.
- d) Presença de arritmias de origem isquêmica
- *e) Pequeno diâmetro das artérias coronárias.

83 - Qual é o tumor mais comum do pâncreas e a sua localização mais freqüente?

- a) Insulinoma, no corpo do pâncreas.
- b) Gastrinoma, na cabeça do pâncreas.
- *c) Adenocarcinoma, na cabeça do pâncreas .
- d) Adenoma, no corpo do pâncreas .
- e) Adenoma, na cauda do pâncreas.

84 - Qual das condições abaixo NÃO predispõe ao carcinoma hepatocelular?

- *a) Vírus da hepatite A.
- b) Aflotoxinas .
- c) Hemocromatose
- d) Etanol.
- e) Deficiência de alfa-1 antitripsina.

85 - O carcinoma esofágico caracteriza-se por:

- a) Disfagia precoce.
- b) Perda de peso precoce.
- c) Hemorragia digestiva alta precoce.
- d) Hemorragia digestiva baixa precoce.
- *e) Diagnosticada tardio.

86 - Qual é a pesquisa de imagem mais precisa para a caracterização de uma massa renal?

- a) Urografia excretora
- b) Ultra-sonografia.
- *c) Tomografia computadorizada com e sem contraste.
- d) Ressonância magnética.
- e) Arteriografia renal.

87 - O Papiloma Vírus Humano (HPV) apresenta relação mais provável com qual das seguintes doenças genito-urinárias malignas?

- a) Carcinoma testicular .
- b) Carcinoma de próstata.
- c) Carcinoma renal.
- d) Carcinoma de bexiga.
- *e) Carcinoma de pênis.

88 - As fraturas expostas associadas à lesão vascular são classificadas como tipo III c de Gustillo. Nessas fraturas, a lesão vascular está freqüentemente associada a perdas ósseas, à falta de cobertura das partes moles e também a lesões neurológicas. Com relação à abordagem terapêutica dessas fraturas, é correto afirmar:

- a) Apesar da gravidade das lesões , os índices de indicação de amputação do segmento envolvido são menores do que 5%.
- b) Na fratura da tíbia, a lesão complexa de partes moles associada à ruptura do nervo tibial posterior é indicação praticamente absoluta de amputação.
- c) Deve-se tentar sempre o tratamento cirúrgico e a manutenção do membro mesmo em situações de grave perda óssea e de cobertura cutânea, pois a amputação deve ser realizada em um segundo ou terceiro tempo.
- d) Nos membros inferiores , a angiografia é sempre indicada, mesmo que o nível de lesão esteja evidente.
- e) O reparo da lesão vascular deve preceder a estabilização do esqueleto.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

89 - Com relação à osteomielite hematogênica aguda , é INCORRETO afirmar:

- a) Ela é secundária a uma bacteremia. A bacteremia na infância está relacionada, entre outros motivos, a otite, faringite, sinusite e ao ato de escovar os dentes.
- b) O agente etiológico mais freqüentemente isolado é o *Staphylococcus aureus* .
- *c) Ela acomete principalmente a região diafisária dos ossos longos.
- d) O osso mais freqüentemente acometido é o fêmur (27%) e depois a tíbia (22%).
- e) O traumatismo local é um fator predisponente para a infecção.

90 - Trombose da veia cava superior e/ou veias braquiocéfálicas são infreqüentes na prática clínica. Entre as causas benignas de trombose desse segmento venoso, uma se destaca como sendo a mais comum. Assinale a alternativa que a apresenta.

- a) Histoplasmose.
- b) Fibrose idiopática.
- c) Tumores neuroembrionários.
- d) Aneurisma de arco aórtico
- *e) Cateteres centrais.

91 - O aneurisma da artéria poplítea é o aneurisma periférico mais comum. Sua principal complicação é:

- a) embolização distal.
- *b) trombose aguda.
- c) compressão venosa.
- d) compressão nervosa.
- e) ruptura

92 - Sobre os anestésicos voláteis, assinale a alternativa correta.

- *a) O halotano é o mais potente entre os anestésicos voláteis.
- b) O isoflurano é o anestésico volátil que sofre maior biotransformação no organismo.
- c) O isoflurano não pertence ao grupo químico éter.
- d) O sevoflurano é o anestésico volátil com maior solubilidade no sangue.
- e) O óxido nítrico é o anestésico volátil que mais deprime a ventilação.

93 - Sobre a anestesia espinhal, é correto afirmar:

- a) A absorção maciça do anestésico local é a principal complicação da raquianestesia.
- b) O nível de bloqueio sensitivo e motor na raquianestesia e na anestesia epidural é influenciado de modo idêntico pela posição do paciente na mesa cirúrgica.
- c) Todo paciente submetido à raquianestesia ou submetido à anestesia epidural cujo bloqueio sensitivo tenha atingido o nível torácico T1 fará hipotensão arterial.
- *d) O espaço epidural corresponde ao espaço entre o ligamento amarelo e a dura-máter.
- e) Os mamilos encontram-se na área correspondente ao dermatomo T6.

94 - Com relação à doença de Crohn ileocólica, assinale a alternativa correta.

- a) A localização ileocólica representa a distribuição menos comum.
- b) A doença ileocólica freqüentemente se apresenta como apendicite aguda.
- c) Pacientes submetidos a laparotomia por apendicite aguda com achado de doença de Crohn raramente necessitam de ressecção.
- d) Os índices de recorrência são bem mais elevados de quando a doença tem outras localizações.
- e) A doença de Crohn ileocólica e a enterocolite por Yersinia são facilmente diferenciadas intraoperatóriamente.

(* Questão anulada e pontuada a todos os candidatos)

95 - O teste mais útil para o diagnóstico da tuberculose peritonia é:

- *a) biópsia laparoscópica.
- b) tomografia computadorizada do abdômen.
- c) cultura de fezes para o bacilo álcool ácido resistente.
- d) teste cutâneo de PPD.
- e) paracentese abdominal para pesquisa de bacilo álcool ácido resistente.

(* Questão com resposta alterada)

96 - Sobre a sepsis relacionada ao cateter da nutrição parenteral total, é correto afirmar:

- *a) Geralmente é causada pelo *S. aureus*.
- b) Em caso de suspeita, o cateter deve ser trocado.
- c) Não tem relação com o período em que o cateter está sendo utilizado.
- d) Ocorre com a mesma freqüência em cateteres centrais venosos não utilizados em nutrição parenteral total.
- e) Ocorre com a mesma freqüência sendo o cateter de única via, como no cateter de 3 vias.

(* Questão com resposta alterada)

97 - Sobre a hérnia inguinal da criança, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A reabsorção incompleta do processo vaginal explica o aparecimento da hérnia inguinal.
- b) Existe propensão familiar para o desenvolvimento de hérnia.
- c) Há incidência é maior em crianças do sexo masculino do que em crianças do sexo feminino.
- d) A incidência maior em prematuros chega a ser de 30%.
- *e) A hérnia inguinal congênita (hérnia inguinal direta) consiste na passagem de estruturas intra-abdominais para a região inguinal através do conduto peritônio-vaginal patente.

98 - O testículo retrátil na infância deve ser tratado por:

- a) hormônioterapia
- b) orquiopexia em tempo único.
- c) orquiopexia em dois tempos.
- *d) conduta expectante.
- e) orquiopexia videolaparoscópica.

(*) Questão com resposta alterada

99 - Qual o adenoma de hipófise mais freqüente e qual a orientação terapêutica inicial mais utilizada?

- a) Adenoma secretor de GH – radiocirurgia
- b) Adenoma não funcionante – cirurgia e radioterapia.
- *c) Adenoma secretor de prolactina – agonista dopaminérgico.
- d) Prolactinoma – cirurgia transfenoidal.
- e) Adenoma secretor de ACTH – ketoconazol.

100 - Com relação às metástases cerebrais, é correto afirmar:

- *a) A cirurgia e a radioterapia apresentam melhores resultados no tratamento das metástases cerebrais do que a quimioterapia
- b) São tumores relativamente malignos e menos freqüentes do que os gliomas.
- c) A tomografia computadorizada é um exame mais sensível que a ressonância nuclearmagnética para o diagnóstico de lesões pequenas.
- d) O pulmão é o sítio primário mais comum, e a sobrevida mediana do paciente com metástase cerebral é aproximadamente de 3 anos.
- e) As metástases cerebrais devem ser apenas biopsiadas e tratadas com radioterapia cerebral total.