

ACESSO DIRETO 2011

28/11/2010

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 100 questões objetivas, assim distribuídas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 4 horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o Cartão-resposta.
8. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 01 e 02.

Paciente com 35 anos de idade, do sexo feminino, cabeleireira, procurou atendimento médico com queixa de “cansaço nas pernas”. O exame físico demonstrou apenas a presença de dilatações venosas de médio calibre nos membros inferiores, mais acentuadas nas faces mediais das pernas, com ausência de edemas, hiperpigmentação e/ou lesões tróficas.

— QUESTÃO 01 —

Com base no diagnóstico de varizes primárias e na classificação clínica do CEAP, conclui-se que esta paciente encontra-se na classe:

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4

— QUESTÃO 02 —

Considerando a classificação clínica dessa paciente, a melhor indicação de tratamento é

- (A) cirurgia convencional.
- (B) escleroterapia com glicose 75%.
- (C) escleroterapia com laser pulsado.
- (D) meia elástica com 10 a 15 mmHg de compressão.

— QUESTÃO 03 —

Uma vítima de acidente automobilístico é submetida a tratamento operatório por lesões abdominais e recebe dez unidades de concentrados de hemácias nas primeiras horas de internação hospitalar. As complicações que podem resultar desta hemotransfusão maciça são as seguintes:

- (A) hipotermia, alcalose metabólica, hipocalcemia, hipercalemia.
- (B) hipertermia, acidose metabólica, hipercalemia, hipercalemia.
- (C) hipertermia, acidose respiratória, hipocalcemia, hipocalcemia.
- (D) hipotermia, alcalose respiratória, hipercalemia, hipercalemia.

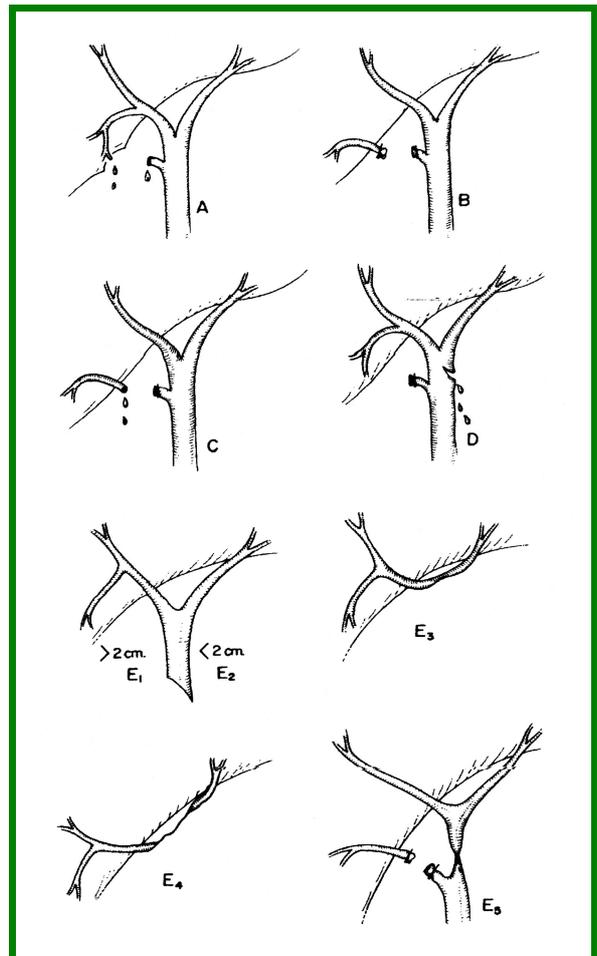
— QUESTÃO 04 —

Um paciente submetido à colecistectomia videolaparoscópica queixa-se de dor intensa no ombro direito nas primeiras horas de pós-operatório. Esta complicação

- (A) está relacionada ao pneumoperitônio, não demanda tratamento clínico e pode ser evitada pela promoção do pneumoperitônio com óxido nitroso.
- (B) não está relacionada ao pneumoperitônio, demanda tratamento clínico com analgésicos e pode ser evitada pelo bloqueio peridural durante a indução anestésica.
- (C) está relacionada ao pneumoperitônio, demanda tratamento clínico com analgésicos e pode ser evitada pela infusão lenta do gás carbônico durante a promoção do pneumoperitônio.
- (D) não está relacionada ao pneumoperitônio, demanda tratamento clínico com antidepressivos e pode ser evitada pela infusão rápida do gás carbônico para a promoção do pneumoperitônio.

— QUESTÃO 05 —

Analise o sistema de classificação de lesões das vias biliares, ilustrado a seguir.



Esse sistema representa a classificação de:

- (A) Hannover
- (B) Stewart-Way
- (C) Bismuth
- (D) Strasberg

— QUESTÃO 06 —

Que gene **não** está associado ao câncer colorretal?

- (A) APC
- (B) K-ras
- (C) TP 53
- (D) p27

— QUESTÃO 07 —

O *Southern Blotting* como método de análise de nucleotídeos é utilizado para análise de

- (A) RNA
- (B) DNA
- (C) proteína
- (D) alelo específico

— QUESTÃO 08 —

Um cirurgião geral é chamado pelo obstetra para avaliar uma paciente no 3º PO de cesariana, que apresentava distensão abdominal abrupta, seguida de dor em pontada de forte intensidade em fossa ilíaca direita. Rx de tórax mostrou pneumoperitônio. A provável hipótese diagnóstica é:

- (A) Síndrome de Menetrier.
- (B) Síndrome de Mendelson.
- (C) Síndrome de Olgive.
- (D) Síndrome de Lennander.

— QUESTÃO 09 —

Em fraturas do complexo zigomático,

- (A) o osso zigomático, depois da mandíbula, é o mais fraturado nos traumas faciais.
- (B) o nervo infraorbital, quando lesionado, leva a paralisias definitivas.
- (C) as fraturas com deslocamento e desvio medial, segundo Knight e North, indicam osteossíntese.
- (D) a análise radiológica é o parâmetro mais confiável para a classificação.

— QUESTÃO 10 —

Em um ferimento que necessita de cobertura,

- (A) o uso de retalho está indicado na presença de fratura exposta.
- (B) o enxerto apresenta melhor qualidade que o retalho.
- (C) a contratura secundária no enxerto de pele parcial é menor do que a contratura no enxerto de pele total.
- (D) a nutrição do enxerto dá-se por embebição plasmática, nos primeiros quatro dias.

— QUESTÃO 11 —

Em relação às fraturas do antebraço, a Lesão de Monteggia consiste em fratura

- (A) da cabeça do rádio com lesão da articulação radioulnar distal.
- (B) da ulna com luxação da articulação radioumeral.
- (C) do terço distal do rádio com lesão radioulnar distal.
- (D) diafisária do rádio e ulna com ausência de luxação.

— QUESTÃO 12 —

Em osteomielite hematogênica aguda dos ossos longos em crianças, o tratamento de escolha é o seguinte:

- (A) anti-inflamatórios não esteroidais e aguardar ambulatorialmente o resultado dos exames.
- (B) ressonância magnética da região, administrar antibióticos via oral, ambulatorialmente, e observar a evolução.
- (C) internação hospitalar imediata, tratamento cirúrgico e antibioticoterapia venosa.
- (D) medicação oral e permissão de carga precoce no membro afetado para evitar fraturas patológicas.

— QUESTÃO 13 —

A cal sodada, existente nos circuitos de aparelhos de anestesia, tem a função de

- (A) eliminar o nitrogênio da mistura inalada.
- (B) absorver o dióxido de carbono.
- (C) aumentar a concentração de oxigênio na mistura inalada.
- (D) evitar a hipertermia maligna.

— QUESTÃO 14 —

Em uma paciente grávida a termo, em que está sendo realizada uma anestesia peridural lombar para uma cirurgia de cesariana, com injeção de 25 ml de solução de Lidocaína a 2% com Adrenalina, o aparecimento imediato de convulsão determina como primeira medida a

- (A) intubação orotraqueal e ventilação sob pressão.
- (B) administração de barbitúrico de ação ultrarrápida.
- (C) retirada imediata do feto.
- (D) administração de oxigênio sob máscara.

— QUESTÃO 15 —

Paciente de 14 anos de idade apresenta quadro de tosse produtiva com escarro amarelado, febre alta, dispneia e dor ventilatoridependente no hemitórax direito com três dias de duração. Ao exame físico, verifica-se MV abolido na metade inferior do hemitórax direito. A radiografia do tórax mostrou infiltrado em base pulmonar direita e velamento do 1/3 inferior, apagando os seios costo e cardiofrênico. Foi diagnosticado como portador de pneumonia e derrame pleural de médio volume. Nesse caso, qual a conduta a seguir?

- (A) Toracostomia com drenagem torácica fechada
- (B) Toracocentese
- (C) Pleuroscopia e drenagem torácica
- (D) Pleurostomia

— QUESTÃO 16 —

Paciente de 66 anos de idade, tabagista pesado apresenta quadro de tosse com escarro hemoptoico, dispneia leve e emagrecimento. A radiografia do tórax mostra massa em lobo superior do pulmão esquerdo, TC do tórax com massa de 07 cm em lobo superior do pulmão esquerdo, linfonodos mediastinais paratraqueais à direita, esquerda e subcarenais com 1,4 cm em seu menor diâmetro. RNM do crânio e TC do abdome normais. A broncoscopia mostra lesão vegetante a 1,5 cm da carena traqueal. Nesse caso, qual é o estadiamento do ponto de vista clínico e radiológico?

- (A) T1N1M0
- (B) T2N2M0
- (C) T3N3M0
- (D) T4N3M0

— QUESTÃO 17 —

A videocolonoscopia, criada na década de 1970, representou um extraordinário avanço na propedêutica de doenças colorretais. Esse exame

- (A) é o de primeira escolha na suspeita de diverticulite aguda do cólon sigmoide.
- (B) é fundamental para a avaliação de pacientes portadores de constipação intestinal.
- (C) permite a realização de polipectomias, que está associada a um baixo risco de complicações, sendo o sangramento o mais comumente observado.
- (D) permite o diagnóstico de lesões do tipo "DALM" (displasia associada a lesões em massa) na polipose familiar adenomatosa.

— QUESTÃO 18 —

Paciente de 23 anos, do sexo feminino apresenta quadro de dor na região sacrococcígea, de início súbito, com abaulamento local e drenagem de secreção purulenta por orifícios presentes na linha interglútea. Após exame físico, o diagnóstico foi de cisto pilonidal infectado. Esta doença

- (A) é um processo infeccioso de glândulas apócrinas da pele adjacente.
- (B) é mais comumente observada em pacientes do sexo feminino, em uma proporção de 3:1.
- (C) tem na reposição hormonal com estrogênio uma das alternativas de tratamento.
- (D) apresenta a etiologia traumática como a mais aceita.

— QUESTÃO 19 —

Em pacientes com diagnósticos de litíase urinária é dispensável a realização de avaliação metabólica completa imediata na seguinte condição clínica:

- (A) cálculo renal de cálcio, 1º episódio, com 3 cm de diâmetro.
- (B) crianças com diagnóstico de litíase urinária.
- (C) cálculo renal de cistina.
- (D) histórico familiar de litíase urinária.

— QUESTÃO 20 —

Qual a causa mais comum de priapismo em crianças?

- (A) Medicamentosa
- (B) Anemia falciforme
- (C) Leucemia
- (D) Trauma

— QUESTÃO 21 —

Um paciente de 74 anos, portador de cardiomiopatia dilatada de etiologia isquêmica, foi internado com quadro de insuficiência cardíaca descompensada, fria e úmida. Está em tratamento otimizado com betabloqueador, espirolactona, IECA e diuréticos. Esta é a sua quarta internação em um ano, pelo mesmo motivo. A cinecoronariografia realizada há um mês mostra coronariopatia difusa, grave, sem indicação para revascularização. O ECG evidencia BCRE com QRS = 120 ms, ritmo sinusal e PR = 220 ms. A FE ao ECO é de 32%. Nesse caso, qual a melhor conduta após a estabilização clínica?

- (A) Suspensão do betabloqueador e início de nitrato e hidralazina.
- (B) Ressincronização miocárdica.
- (C) Marcapasso DDD e cardiodesfibrilador implantável.
- (D) Cirurgia de remodelamento do VE.

— QUESTÃO 22 —

Paciente de 44 anos, portadora de HIV/SIDA, em tratamento com zidovudina, lamivudina e indinavir. Não tem história prévia de doença coronária e está assintomática do ponto de vista cardiológico. Seus exames laboratoriais mostram: triglicérides de 340 mg/dL e colesterol total de 300 mg/dL. Qual a conduta para este caso?

- (A) Trocar indinavir por efavirenz.
- (B) Adicionar sinvastatina.
- (C) Adicionar fluvastatina e genfibrozil.
- (D) Adicionar pravastatina e benzofibrato.

— QUESTÃO 23 —

Um homem de 54 anos de idade procurou atendimento médico por causa de palpitações ocasionais, dispneia, fadiga aos esforços e sonolência. A esposa referiu que ele roncava muito, havia ganhado peso nos últimos quatro anos e batido o carro por duas vezes nos últimos três meses. Ao exame físico, a PA era de 180/110 e a FC = 100 bpm, presença de B4+. O hemograma mostrava Ht = 58%. O achado cardíaco mais provável ao exame deste paciente é:

- (A) estenose da valva mitral ao ecocardiograma.
- (B) episódios repetitivos de taquicardia ventricular ao Holter.
- (C) hipertrofia ventricular direita ao ecocardiograma.
- (D) comunicação interatrial ao ecocardiograma.

— QUESTÃO 24 —

Paciente do sexo feminino, 52 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus há três anos. Está em uso de glibenclâmida (6mg/dia) e metformina (850mg, duas vezes/dia). Refere perda gradual de peso nos últimos seis meses, apesar de alimentar-se corretamente e manter sua atividade física regular. Sua monitorização glicêmica domiciliar mostra glicemias elevadas, tanto em jejum (mínimo de 200mg/dia) quanto pós-prandial (até 300mg/dL) e HbA1c sistematicamente em torno de 9,5% (VR:4,0-6,0%). Ao exame físico: IMC=23,8kg/m², cintura abdominal=81cm, PA = 120x80 mmHg. O restante do exame físico está sem alterações. A melhor conduta inicial para se obter um bom controle metabólico, nessa paciente, é

- (A) associar uma glitazona.
- (B) associar uma glicinida antes das refeições.
- (C) associar insulina glargina ao deitar.
- (D) aumentar a dose de metformina.

— QUESTÃO 25 —

Mulher de 35 anos, em tratamento por hiperprolactinemia há três anos, faz uso de bromocriptina 5 mg/dia. Apresentou na avaliação inicial prolactina: 82 ng/ml (VR: 2,8-29,2). À época, negou alterações menstruais, galactorreia e diminuição da libido. Atualmente, a paciente permanece assintomática e com prolactina de 85 mg/ml. Neste caso, qual a melhor conduta?

- (A) Fazer a dosagem da prolactina por precipitação do soro com polietilenoglicol e confirmar macroprolactina.
- (B) Fazer a dosagem da prolactina por precipitação do soro com polietilenoglicol e confirmar "efeito gancho".
- (C) Aumentar a dose da bromocriptina para 10 mg/dia.
- (D) Trocar a bromocriptina por cabergolina.

— QUESTÃO 26 —

Nos casos de hemorragia digestiva por úlcera péptica, o risco de mortalidade é aumentado em:

- (A) pacientes com comorbidade.
- (B) pacientes com infecção pelo *Helicobacter pylori*.
- (C) pacientes tabagistas.
- (D) pacientes usuários de anti-inflamatórios não hormonais.

— QUESTÃO 27 —

Paciente com 45 anos, tabagista, usuário crônico de anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) para artrite reumatoide, iniciou há 24 horas quadro de melena e epigastralgia intensa. Foi submetido a endoscopia digestiva alta, que evidenciou uma úlcera duodenal de 1,5cm, profunda, e em seu fundo mínimo sangramento "em babação". A hemostasia endoscópica da lesão foi realizada com sucesso. Nesse caso, qual a melhor conduta a seguir?

- (A) Suspender o AINE, pesquisar o *Helicobacter pylori* e, se positivo, iniciar de imediato o tratamento para a sua erradicação.
- (B) Manter o AINE, iniciar com inibidor de bomba, por via oral, e pesquisar o *Helicobacter pylori*.
- (C) Suspender o AINE, iniciar com inibidor de bomba, por via oral, e pesquisar o *Helicobacter pylori*.
- (D) Suspender o AINE, iniciar com inibidor de bomba endovenoso e pesquisar o *Helicobacter pylori*.

— QUESTÃO 28

Paciente com 70 anos de idade, com quadro de mal-estar, descoramento cutâneo mucoso e fraqueza. Exames mostram Hb: 9,7 g/dL, Leucócitos: 2800/uL, Neutrófilos: 1.900/uL, Plaquetas: 100.000/uL; Mielograma: medula óssea hiper celular, com diseritropoiese moderada em série vermelha, série granulocítica com disgranulopoiese moderada com 4% de mieloblastos e ausência de bastonetes de Auer, série megacariocítica sem alterações. Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO – OMS), trata-se de um caso de

- (A) citopenia refratária com displasia de múltiplas linhagens.
- (B) anemia refratária com excesso de blastos em transformação.
- (C) anemia refratária com excesso de blastos tipo I.
- (D) anemia refratária com excesso de blastos tipo II.

— QUESTÃO 29

Na doença óssea em mieloma múltiplo,

- (A) a superexpressão de RANK-L pelos plasmócitos neoplásicos sobrepuja a capacidade inibitória da osteoprotegerina e promove, assim, aumento da atividade dos osteoblastos.
- (B) os inibidores da osteólise bloqueiam a progressão das fraturas patológicas, dores ósseas e hipercalemia em até 70%.
- (C) o exame mais sensível para lesões osteolíticas é o PET/PET-CT.
- (D) a infusão endovenosa mensal de inibidores da osteólise é recomendada por três anos, pois, além deste limite, seu uso está associado a osteonecrose de mandíbula.

— QUESTÃO 30

Dentre os métodos para medida da taxa de filtração glomerular na doença renal crônica,

- (A) a creatinina sérica é o exame de escolha por não sofrer interferência da dieta.
- (B) a medida da filtração glomerular por meio de equações, utilizando a creatinina sérica, é o mais recomendado.
- (C) a urografia excretora confere vantagens em relação aos outros exames, por associar exame de imagem e função.
- (D) o clearance de creatinina é considerado o exame “padrão ouro”.

— QUESTÃO 31

Paciente do sexo masculino, de 20 anos de idade, 70 kg de peso, iniciou há um mês edema de face e membros inferiores que se estendeu ao corpo inteiro. EAS mostrou proteinúria = 300 mg/dl, hematuria, cilindros hialinos > 1000/ml. C3, C4, FAN, HBsAg, anti-HCV, anti-HIV negativos. Creatinina 0,7mg/dl. Proteinúria de 24h = 4g. Qual a principal hipótese diagnóstica neste caso?

- (A) Glomerulopatia membranosa.
- (B) Nefrose lipoídica.
- (C) Glomerulonefrite membranoproliferativa.
- (D) Glomeruloesclerose segmentar e focal.

— QUESTÃO 32

Paciente do sexo feminino, 72 anos, há dois anos vem apresentando esquecimento para fatos cotidianos (esquece de dar recados e já esqueceu por duas vezes panelas no fogo). Há uma semana, saiu sozinha para comprar pão e se perdeu, levando duas horas para retornar à casa. Nega doenças prévias. Após o ocorrido, seus familiares a levaram à consulta. Exames clínico geral e neurológico normais. Qual é o diagnóstico clínico, nesse caso?

- (A) Doença de Alzheimer
- (B) Crise parcial do lobo temporal
- (C) Crise de ausência
- (D) Amnésia global transitória

— QUESTÃO 33

A esclerose múltipla é uma doença desmielinizante e autoimune. A prevalência dessa doença e o respectivo tratamento, fora do surto, são:

- (A) criança do sexo feminino e tratamento imunossupressor.
- (B) adolescente do sexo masculino e tratamento imunomodulador.
- (C) mulher jovem e tratamento imunomodulador.
- (D) homem após os 40 anos e tratamento imunossupressor.

— QUESTÃO 34 —

Paciente do sexo feminino de 23 anos apresentou quatro episódios que se iniciaram com mal-estar epigástrico e gosto ruim na boca, depois dos quais não se lembra do que ocorreu. A acompanhante relata que a paciente fica parada com olhar fixo e mastigando por poucos minutos, em seguida fica confusa, falando palavras desconexas, por cerca de 10 minutos. Nos intervalos dos episódios, a paciente não tem outras queixas. Possui antecedente de convulsão febril na infância. Seu exame médico é totalmente normal, bem como a investigação laboratorial e de imagem. Com base nos dados da história, o tipo de crise epilética, sua localização e o tratamento indicado são, respectivamente,

- (A) crise parcial simples, lobo parietal e carbamazepina.
- (B) crise parcial complexa, lobo temporal e carbamazepina.
- (C) crise parcial complexa com generalização secundária, lobo parietal e ácido valproico.
- (D) crise primariamente generalizada, bicortical e ácido valproico.

— QUESTÃO 35 —

O melhor esquema para tratar os pacientes que são candidatos à terapêutica ambulatorial da pneumonia adquirida na comunidade (PAC), segundo as Diretrizes Brasileiras para Pneumonias, é:

- (A) previamente hígidos: macrolídeos.
- (B) presença de comorbidades e uso de antibiótico nos últimos três meses: aminoglicosídeos.
- (C) paciente jovem, sem comorbidades e sem uso de antibióticos nos últimos três meses: quinolonas.
- (D) com fator de risco para pseudomonas: quinolonas associadas com macrolídeos.

— QUESTÃO 36 —

A razão entre desidrogenase láctica do líquido pleural (LP) e sangue (LP/sangue) menor que 0,6 e a razão entre proteína do líquido pleural e sangue menor que 0,5 são encontradas nos derrames

- (A) pleurais parapneumônicos não complicados.
- (B) pleurais devido à tuberculose.
- (C) pleurais empiemáticos (empiemas).
- (D) pleurais devido à insuficiência cardíaca.

— QUESTÃO 37 —

A associação correta entre o comprometimento radicular lombar e os sinais clínicos é:

- (A) Raiz L5: perda sensorial na parte posterior da perna e lateral do pé; fraqueza muscular à eversão do pé.
- (B) Raiz L3: perda sensorial na região plantar; fraqueza muscular à flexão do hálux.
- (C) Raiz S1: perda sensorial na região lateral da perna e do hálux; fraqueza muscular à extensão do hálux.
- (D) Raiz L4: perda sensorial na região anterior da perna e medial do pé; fraqueza muscular à dorsiflexão do pé.

— QUESTÃO 38 —

A gota é uma doença caracterizada pela deposição intra-articular de cristais. Nessa doença,

- (A) a colchicina é utilizada no tratamento para inibir a xantina-oxidase, bloqueando assim a síntese de ácido úrico.
- (B) a fase crônica cursa com lesões líticas ósseas periariculares, visualizadas por métodos de imagem como *mordedura de rato*.
- (C) os cristais de ácido úrico, quando visualizados por microscópio de luz polarizada, apresentam birrefringência fortemente positiva.
- (D) os agentes hipouricemiantes, tais como o alopurinol e o febuxostat, inibem a reabsorção de ácido úrico nos túbulos renais proximais.

— QUESTÃO 39 —

L.A.M, 55 anos, solteira, professora de ensino médio, evangélica praticante, 1m50 de altura, pesando cerca de 70 kg, foi levada ao consultório por duas irmãs. Essas alegam que, há mais de 10 anos, a irmã começou a “perceber” que alguns alunos e pessoas na rua ou mesmo familiares cochicham, fazem gestos, dando a entender que ela é homossexual. No início, as irmãs chegaram a questionar pessoas, condoendo-se do sofrimento de L.A.M; porém, após algum tempo, ficou claro que era tudo imaginação da paciente. Recentemente, a situação piorou, pois ela tem feito denúncias à delegacia e criado constrangimento para todos, muito embora continue absolutamente normal em todos os outros aspectos funcionais. Questionada, a paciente garante que é vítima inocente, que realmente muita gente tem feito sinais ou falado entre si e ela é o alvo desses comentários maldosos. A paciente afirma que jamais experimentou alucinações auditivas, apenas percebe os significados nos gestos dos outros.

O quadro descrito é compatível com transtorno

- (A) esquizofrênico
- (B) obsessivo-compulsivo
- (C) delirante persistente
- (D) somatoforme

— QUESTÃO 40 —

Quanto a efeitos dos psicofármacos, constata-se que

- (A) os chamados antipsicóticos atípicos exercem, em sua maioria, ações agonistas dopaminérgica e serotoninérgica.
- (B) os efeitos dopaminérgicos centrais da modafinila são mais difusos se comparados aos do metilfenidato.
- (C) a mirtazapina exerce bloqueio de receptores alfa-2, 5HT-2 e 5HT-3.
- (D) os efeitos dos antidepressivos tricíclicos sobre a neurotransmissão noradrenérgica são mais potentes entre as aminas terciárias do que entre as secundárias.

— QUESTÃO 41 —

Segundo a OMS, o fumo é uma das principais causas de morte evitável, no mundo. Cerca de 90% dos cânceres primários de pulmão são decorrentes do uso de cigarro. O fumo, também, está associado a risco de cânceres em rins, bexiga e pâncreas. Para investigar se existe associação entre fumo e câncer colorretal,

- (A) os ensaios clínicos controlados e duplo cego são o delineamento de escolha.
- (B) os estudos do tipo caso-controle são indicados para avaliar o aumento na sobrevivência de não fumantes.
- (C) os estudos observacionais podem ser utilizados tanto para avaliar a frequência de casos recém-diagnosticados como para avaliar óbitos em decorrência da exposição ao fumo.
- (D) os estudos de coorte são inadequados para avaliar tempo de exposição ao fumo e incidência de câncer colorretal.

— QUESTÃO 42 —

O Ministério da Saúde do Brasil preconiza o rastreamento (triagem) de gestante para os seguintes agravos infecciosos:

- (A) Hepatite A, Hepatite C e Doença de Chagas.
- (B) Hepatite D, Tétano e Rubéola.
- (C) Hepatite B, Dengue e Varicela.
- (D) Hepatite B, Sífilis e HIV.

— QUESTÃO 43 —

Estimativas apontam que cerca de 2,5 bilhões de pessoas viajarão de avião em 2010. Nos últimos anos tem crescido a preocupação com viagens aéreas de longa duração e episódios de tromboembolia venosa (TEV). Dois estudos utilizando o mesmo delineamento, os mesmos grupos de comparação (viajantes *versus* não viajantes) e publicados em 2006, investigaram se havia associação entre viagem aérea e TEV. A medida de associação utilizada foi risco relativo (RR) com respectivo intervalo de confiança de 95% (IC95%).

Estudo A: RR = 2,1 e IC95% 1,5 - 3,0

Estudo B: RR = 1,8 e IC95% 0,5 - 7,1

Com base nesses resultados, conclui-se que

- (A) os dois estudos apresentam evidências de associação estatisticamente significante entre viagem aérea e TEV.
- (B) o estudo A evidenciou um risco de 2,1 vezes maior de TEV em viajantes aéreos.
- (C) o resultado do estudo B apresenta maior precisão, consequentemente a magnitude do risco estimado é mais confiável.
- (D) os resultados dos dois estudos são divergentes, sendo evidenciada uma proteção para TEV entre viajantes.

— QUESTÃO 44 —

Os testes para detecção da infecção pelo HIV podem ser divididos basicamente em quatro grupos: detecção de anticorpos, detecção de antígenos, cultura viral e amplificação do genoma do vírus. Um teste diagnóstico para a infecção por HIV foi realizado utilizando os mesmos parâmetros em duas populações diferentes, A e B. Entretanto, o valor preditivo do teste foi maior na população A. Em face desse cenário, conclui-se que

- (A) a sensibilidade do teste foi maior na população A.
- (B) a especificidade do teste foi maior na população A.
- (C) o número de pessoas avaliadas foi maior na população A.
- (D) a prevalência da infecção pelo HIV é maior na população A.

— QUESTÃO 45 —

Desde 1995, o Ministério da Saúde tem desenvolvido o Projeto de Redução de Mortalidade Infantil, que busca diminuir significativamente as taxas de mortalidade de crianças no país. Em 1990, a taxa de mortalidade infantil era de 47 por mil, sofrendo uma grande redução para 22,5 por mil, em 2009. O cálculo do coeficiente de mortalidade infantil neonatal é realizado, utilizando-se o total de

- (A) óbitos em menores de um ano de idade para cada mil nascidos vivos.
- (B) óbitos nas primeiras quatro semanas de vida para cada mil nascidos vivos.
- (C) óbitos ocorridos na primeira semana de vida para cada mil nascidos vivos.
- (D) natimortos e as crianças nascidas vivas mas falecidas na primeira semana de vida.

— QUESTÃO 46 —

Em algumas regiões do Brasil, foi observado, em 2010, um número maior de casos de varicela em adolescentes e adultos jovens, em relação aos últimos cinco anos. Considerando-se as características de transmissibilidade e duração da resposta imune protetora do vírus da varicela, infere-se que pode ter ocorrido

- (A) redução da cobertura vacinal (Programa Nacional de Imunização) para essa infecção na população de adolescentes e adultos no último ano.
- (B) aumento da circulação viral com aumento do número de lactantes susceptíveis.
- (C) aumento do número de imunodeprimidos na população geral, com mais casos graves.
- (D) acúmulo de adolescentes e jovens susceptíveis em decorrência de menor circulação viral em anos anteriores.

— QUESTÃO 47 —

Leia a reportagem a seguir.

Saúde fora da pauta eleitoral

Como o Congresso Nacional não regulamentou a emenda 29, cada governador inclui no guarda-chuva orçamentário da saúde as despesas que bem entende, desviando seus recursos para outras áreas. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) tentou suprir essa lacuna disciplinando quais são os gastos com saúde, mas sua resolução não tem sido acatada pela maioria dos Estados.

O POPULAR, Goiânia, 13 out. 2010

Nos termos da Resolução CNS n. 322, de 8 de maio de 2003, consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde as seguintes:

- (A) estações de tratamento de esgotos nas grandes metrópoles; vigilância sanitária e educação para a saúde.
- (B) assistência farmacêutica; atenção especial aos portadores de deficiência e aposentadorias dos servidores das secretarias de saúde.
- (C) pagamentos de juros e amortizações decorrentes de operações de crédito, contratadas para custear ações e serviços públicos de saúde; merenda escolar e atenção à saúde dos povos indígenas.
- (D) capacitação de recursos humanos do SUS; pesquisas em saúde promovidas por hospitais de clínicas federais e vigilância epidemiológica e controle de doenças.

— QUESTÃO 48 —

Leia a descrição a seguir.

Com instituição nos anos 1990, como foros para negociação e decisão dos aspectos operacionais relativos à descentralização das ações e dos serviços de saúde, vêm se constituindo em importantes arenas políticas de representação federativa nos processos de formulação e implementação das políticas de saúde e integram a estrutura decisória do SUS. Essa descrição refere-se

- (A) à Comissão Intergestores Tripartite – CIT e à Comissão Intergestores Bipartite – CIB.
- (B) ao Conselho Municipal de Saúde e à Conferência Municipal de Saúde.
- (C) ao Conselho Nacional de Saúde e à Conferência Nacional de Saúde.
- (D) às Comissões de Saúde das Assembleias Legislativas e às Comissões de Saúde das Câmaras Municipais.

— QUESTÃO 49 —

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), constituído por usuários, profissionais de saúde, gestores e prestadores tem, na Lei n. 8.080/90, critérios para a criação de comissões intersetoriais de âmbito nacional.

A Resolução CNS n. 196/1996, além de instituir a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, também aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Constitui um dos aspectos éticos de pesquisas que envolvem seres humanos, definidos nessa resolução:

- (A) garantia, na medida do possível, de que danos previsíveis serão evitados.
- (B) proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes.
- (C) reutilização do material biológico em outras pesquisas não previstas no protocolo aprovado.
- (D) preferência à utilização de placebos ao invés de drogas já disponíveis no mercado para efeito de comparação.

— QUESTÃO 50 —

Em 2010 houve no estado de Goiás, segundo dados divulgados pela imprensa local, significativo aumento das queimadas no meio rural. A saúde da população e dos trabalhadores poderá ser afetada a médio e longo prazos, especialmente,

- (A) pela permanência de fuligens na atmosfera.
- (B) pelo aumento da concentração de CO₂ na atmosfera.
- (C) pela devastação no campo.
- (D) pelo aumento do número de acidentes nas estradas, dada a diminuição de visibilidade.

— QUESTÃO 51 —

O diagnóstico do hipotireoidismo, excluídas outras causas não ocupacionais, permite enquadrar a doença no Grupo I da Classificação de Schilling, para os trabalhadores que se expuseram às seguintes substâncias químicas:

- (A) chumbo e hidrocarbonetos halogenados e/ou seus compostos e derivados tóxicos.
- (B) sulfeto de carbono e solventes neurotóxicos.
- (C) tolueno e mercúrio e seus compostos.
- (D) metanol e etanol.

— QUESTÃO 52 —

Segundo normas do Ministério do Trabalho e Emprego, que tratam das condições sanitárias e de conforto nos locais de trabalho, as instalações sanitárias deverão

- (A) ser separadas por sexo.
- (B) ter a higienização feita após o final do expediente.
- (C) ter o teto rebaixado a 2,20 m, para proporcionar melhor circulação de ar.
- (D) ter pisos impermeáveis, permitindo a manutenção da umidade ambiental.

— QUESTÃO 53 —

Em geral, números absolutos de casos de doenças ou mortes não são utilizados para avaliar o nível de saúde, pois não levam em conta o tamanho da população. Dessa forma, os indicadores de saúde são amplamente utilizados na saúde pública, sendo construídos por meio de razões (frequências relativas), em forma de proporções ou coeficientes. O coeficiente de mortalidade por doença meningocócica

- (A) indica o total de casos graves da doença na população.
- (B) indica o total de óbitos pela doença meningocócica na população.
- (C) indica o risco de óbito por doença meningocócica entre os casos dessa doença.
- (D) é calculado a partir do total de infecções causadas por *Neisseria meningitidis*.

— QUESTÃO 54 —

No processo de Reforma Psiquiátrica sob orientação política do Ministério da Saúde no país, houve, na última década,

- (A) ampla capacitação das equipes de atenção primária para promoção em saúde mental e desmedicalização do sofrimento.
- (B) apoio da Associação Brasileira de Psiquiatria na orientação política central do processo.
- (C) criação de auxílio-reabilitação enquanto benefício financeiro em favor da desinstitucionalização.
- (D) prioridade assistencial na ampliação de leitos hospitalares para cobrir a demanda reprimida.

— QUESTÃO 55 —

O direito humano, na perspectiva sistêmica, diretamente castrado pelo modelo manicomial de atenção à saúde mental, é

- (A) a ordem de chegada
- (B) a pertença
- (C) a reciprocidade
- (D) o cumprimento do próprio destino

— QUESTÃO 56 —

Entre os principais aspectos da hanseníase virchowiana têm-se:

- (A) lesões em placa, eritematosas, com bordas bem delimitadas e acometimento de vários troncos nervosos.
- (B) lesões infiltradas, com bordas mal delimitadas, baciloscopia positiva em quase 50% dos casos e tendência a não responder bem ao tratamento.
- (C) lesões infiltradas, eritematosas, bordas mal delimitadas na maioria dos casos, com baciloscopia positiva e boa resposta ao tratamento.
- (D) lesões eritemato-hipocrômicas, com bordas bem delimitadas, baciloscopia positiva e, na maioria dos casos, com longa evolução, *fácies leonina*.

— QUESTÃO 57 —

Paciente de 26 anos, HIV +, deprimida, apresentando lesões em placas eritematosas e descamativas em cotovelos, joelhos, região sacral e couro cabeludo há dois anos, com piora do quadro e acometimento de todo o tronco e membros após ter tomado injeções intramusculares para dor articular.

Com base nas condições dermatológicas apresentadas, conclui-se que esse caso clínico

- (A) é grave, sendo, porém, dispensável a internação e o controle é realizado com tratamento ambulatorial.
- (B) caracteriza-se como eritrodermia e os corticosteroides sistêmicos são o tratamento de escolha.
- (C) caracteriza-se como erupção variceoliforme de Kaposi, sendo evolução final do quadro de psoríase frequente em paciente HIV +.
- (D) caracteriza-se como eritrodermia e a lesão típica é substituída por eritema e descamação generalizados em mais de 75% da superfície corporal.

— QUESTÃO 58 —

Uma criança de um ano de idade, sexo masculino, foi picada por um escorpião quando brincava no quintal de sua casa há cerca de duas horas. A mãe disse que a criança apresentava choro contínuo desde o momento do acidente. Ao exame: chorava muito e foi observado um ponto único de picada no pé direito. Apresentava dispneia leve e bradicardia. Que conduta deve ser tomada, nesse caso?

- (A) Anestésico local e observar durante algumas horas para avaliar a necessidade de aplicação do soro anti-escorpiônico.
- (B) Anestésico local associado ao soro antiescorpiônico endovenoso, sem diluição.
- (C) Anestésico local e anti-inflamatório não hormonal de horário.
- (D) Anestésico local e teste de sensibilidade antes da aplicação do soro antiescorpiônico.

— QUESTÃO 59 —

No tratamento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, de acordo com as recomendações para terapia do Ministério da Saúde do Brasil, de 2010, está indicado iniciar

- (A) antirretrovirais com associação de dois inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa e um inibidor não nucleosídeo da transcriptase reversa.
- (B) antirretrovirais quando a contagem de CD4 estiver acima de 500 células em pacientes com nefropatia do HIV.
- (C) antirretrovirais em sintomáticos, se a contagem de CD4 for ≤ 350 células.
- (D) antirretrovirais na gravidez, incluindo no esquema zidovudina, lamivudina e efavirenz.

— QUESTÃO 60 —

A infecção cervical pela *Chlamydia trachomatis* (CT) é considerada um significativo problema de saúde pública pela elevada incidência, por cursar de maneira assintomática na maioria das infectadas e pela possibilidade de complicações importantes. Considerando custos e benefícios, o melhor método de diagnóstico para a infecção é a pesquisa de

- (A) anticorpos contra a CT no soro.
- (B) corpúsculos de inclusão da CT no esfregaço citológico.
- (C) antígenos da CT no soro.
- (D) ácidos nucleicos da CT no muco cervical.

— QUESTÃO 61 —

Os anticoncepcionais orais combinados (ACOC) são usados por cerca de 20% das mulheres casadas ou unidas em idade fértil, no Brasil. A pílula é o método anticoncepcional reversível mais utilizado no país. Dentre as contraindicações absolutas ao uso dos ACOC, inclui-se

- (A) o tabagismo.
- (B) o diabetes mellitus.
- (C) o tromboembolismo.
- (D) a idade acima de 45 anos.

— QUESTÃO 62 —

Paciente com 17 anos apresenta cólicas menstruais iniciadas há aproximadamente três anos. As dores são de forte intensidade, iniciam-se com o sangramento menstrual e melhoram após o segundo dia de fluxo. Nestes períodos, apresenta ainda estado nauseoso, às vezes acompanhado de vômitos. Informa que a cólica dificulta a execução de suas tarefas habituais, como frequentar aulas. Refere que teve a menarca aos 12 anos e que os ciclos menstruais são sempre regulares. O exame físico é normal. A ultrassonografia pélvica mostra cisto com 18 mm de diâmetro em ovário esquerdo, sem outras particularidades. No caso desta paciente,

- (A) o diagnóstico provável é dismenorreia secundária, uma vez que os sintomas iniciaram-se dois anos após a menarca.
- (B) o uso de anti-inflamatórios não hormonais é uma opção adequada.
- (C) o cisto no ovário esquerdo deve ser acompanhado com repetição do exame ultrassonográfico após a menstruação.
- (D) os contraceptivos orais combinados induzem proliferação endometrial, com aumento na produção de prostaglandinas, por isso não devem ser usados.

— QUESTÃO 63 —

Paciente com 19 anos de idade foi encaminhada para colposcopia por ter apresentado lesão de baixo grau em seu exame citológico. O exame histológico do material obtido por biópsia dirigida foi NIC 1. Neste caso, a conduta adequada é

- (A) o acompanhamento citológico.
- (B) a conização por cirurgia de alta frequência.
- (C) a conização clássica.
- (D) o exame de captura híbrida para o HPV.

— QUESTÃO 64 —

Paciente com 65 anos de idade queixa-se de sangramento genital intermitente e escasso há duas semanas. A paciente nega uso de medicamentos. O exame especular mostrou colo sem lesões, porém apresentando sangramento escasso, fluindo pelo orifício externo. A ultrassonografia transvaginal mostrou eco endometrial de 10 mm. A conduta, nesse caso, deve ser a seguinte:

- (A) uso de estrógenos.
- (B) realização de curetagem química.
- (C) uso de anticoncepcional oral.
- (D) realização de histeroscopia com biópsia.

Leia o caso a seguir e responda às questões **65** e **66**.

Paciente de 28 anos, com atividade sexual regular há dois anos, sem uso de método contraceptivo e sem conseguir gravidez. Apresentou menarca aos 12 anos e, a partir daí, ciclos menstruais sempre regulares. Iniciou atividade sexual aos 16 anos de idade e teve vários parceiros sexuais. Usou anticoncepção hormonal combinada oral dos 16 aos 26 anos. Nunca engravidou. Nega doenças; nega cirurgias prévias. O seu parceiro atual tem 35 anos, é saudável e tem dois filhos. Ao exame físico geral e ginecológico a paciente não apresenta anormalidades.

— QUESTÃO 65 —

Nas condições desta paciente,

- (A) a ausência de gravidez após um ano de atividade sexual regular, sem uso de método contraceptivo, já definiria o caso como infertilidade.
- (B) o fato de o seu parceiro sexual ter dois filhos exclui a possibilidade de fator masculino de infertilidade.
- (C) o uso prolongado de anticoncepção hormonal oral pode explicar a infertilidade da paciente.
- (D) o número de parceiros sexuais não modifica o raciocínio clínico, uma vez que a paciente usou de forma sistemática método contraceptivo de elevada eficácia.

— QUESTÃO 66 —

A propedêutica laboratorial inicial, neste caso, deve incluir a

- (A) biópsia de endométrio.
- (B) histerossalpingografia.
- (C) histeroscopia.
- (D) videolaparoscopia.

— QUESTÃO 67 —

O sangramento uterino anormal

- (A) ocorre raramente em adolescentes.
- (B) relaciona-se na mulher jovem, na maioria das vezes, à anovulação, às complicações da gravidez e às patologias benignas.
- (C) é inicialmente avaliado, na peri e na pós-menopausa, pela histeroscopia com biópsia.
- (D) levanta a suspeita de cervicite quando ocorre na faixa de idade dos 40 aos 50 anos, é escasso, piora com o coito, é intermitente e fétido.

— QUESTÃO 68 —

Os ensaios clínicos relativos às vacinas quadrivalente e bivalente contra o HPV demonstraram elevada eficácia no controle da infecção e da doença intraepitelial pré-cancerosa induzida pelos tipos de HPV contidos nestas vacinas. Essas vacinas

- (A) levam, de acordo com ensaios clínicos randomizados e controlados, à redução da mortalidade por câncer do colo uterino.
- (B) reduzem, com a cobertura populacional adequada, os custos com o rastreamento do câncer cervical, uma vez que será dispensada a realização periódica do exame citológico.
- (C) são produzidas por meio de engenharia genética, com a produção de partículas semelhantes a vírus, em células de fungos.
- (D) pressupõem a realização do exame de citologia e captura híbrida para HPV, antes de sua indicação para mulheres sexualmente ativas.

— QUESTÃO 69 —

O substrato histopatológico que mais se associa à lesão hepática secundária à pré-eclâmpsia grave é a

- (A) necrose endotelial
- (B) esteatonecrose
- (C) necrose fibrinoide
- (D) necrose hemorrágica periportal

— QUESTÃO 70 —

Qual o principal hormônio diabetogênico da gravidez?

- (A) HLP (hormônio lactogênio placentário)
- (B) Prolactina
- (C) HCG (hormônio gonadotrófico coriônico)
- (D) Progesterona

— QUESTÃO 71 —

Gestante de 29 anos, secundigesta, parto cesárea anterior, encontra-se em trabalho de parto, com dilatação total, no plano + 2 de DE LEE, com sutura sagital mais próxima ao promontório que da pube. Qual o diagnóstico e a respectiva conduta para esse caso?

- (A) Assinclitismo posterior e cesariana.
- (B) Assinclitismo posterior e fórceps de Kielland.
- (C) Assinclitismo anterior e fórceps de Kielland.
- (D) Assinclitismo anterior e fórceps de Piper.

— QUESTÃO 72 —

Durante a evolução do trabalho de parto em apresentação cefálica, que variedade de posição é a mais frequente?

- (A) OEA
- (B) ODP
- (C) ODA
- (D) OEP

— QUESTÃO 73 —

Para o cálculo da idade gestacional usa-se a regra de Nagele. Considerando que uma criança nasceu dia 25/12 com 40 semanas, qual a DUM esperada (dia e mês)?

- (A) 16/fevereiro.
- (B) 22/abril.
- (C) 18/março.
- (D) 22/março.

— QUESTÃO 74 —

Gestante primigesta é atendida na maternidade com idade gestacional de 34 semanas, sem uso de medicações, apresentando PA:180/120 mmHg, com leve turvação visual, nega escotomas ou cefaleia. Neste caso, além da proteinúria de 24 horas, que outros exames devem ser solicitados?

- (A) Coagulograma, ECG, fosfatase alcalina e glicemia.
- (B) Bilirrubinas, transaminases, hemograma e função renal.
- (C) Fosfatase alcalina, ECG, função renal e glicemia.
- (D) Função renal, hemograma, coagulograma e fosfatase alcalina.

— QUESTÃO 75 —

Paciente com 36 semanas de gestação, que não fez pré-natal, chega à maternidade com edema generalizado, cefaleia, escotomas, epigastralgia, dor em hipocôndrio direito e PA: 180/130 mmHg. Para essa paciente, estão indicados:

- (A) sulfato de magnésio 4g ev, dose de ataque, diazepam 10 mg ev, de 4 em 4 horas, e resolução da gravidez.
- (B) diazepam 10 mg ev, repouso em quarto escuro e resolução da gravidez.
- (C) sulfato de magnésio 4 g ev, dose de ataque, manutenção com 1g ev por hora, em bomba de infusão, e resolução da gravidez.
- (D) sulfato de magnésio 1 g ev, dose de ataque, manutenção de 2g ev, de 6 em 6 horas, e resolução da gravidez.

— QUESTÃO 76 —

Primigesta com ganho de peso excessivo tem diagnóstico no pré-natal de diabetes gestacional. O melhor acompanhamento de sua glicemia é feito por meio de

- (A) glicemia de jejum seriado.
- (B) TTOG com 75g.
- (C) TTOG com 100g.
- (D) perfil glicêmico.

— QUESTÃO 77 —

O colo uterino é o local onde se origina um dos cânceres mais comuns da mulher. Geralmente, ele surge no epitélio da junção escamocolunar (JEC) e zona de transformação. Em relação à JEC, constata-se:

- (A) na criança (5 ou 6 anos), a JEC fica externa ao orifício externo do colo uterino, expondo o epitélio colunar ou endocervical, formando o ectrôpio.
- (B) na mulher após a menopausa, há atrofia do colo uterino, a JEC localiza-se internamente no canal endocervical, podendo originar cânceres, daí a importância da coleta endocervical para realização da colpocitologia.
- (C) na mulher em idade fértil, a JEC fica internamente no canal endocervical, denominado ectrôpio, com zona de transformação por vezes exuberante, o que dispensa a coleta endocervical para a colpocitologia.
- (D) na mulher, independente da idade, a JEC e a zona de transformação estão expostas no colo uterino (ectrôpio), portanto, é dispensável a coleta endocervical com a escovinha, pois a espátula representa bem o epitélio endocervical.

— QUESTÃO 78 —

Tumores do ovário constituem forma comum de neoplasias, podendo apresentar comportamento benigno ou maligno. Os tumores malignos podem exibir êxito letal. Neste sentido,

- (A) os tumores serosos frequentemente são sólidos, com glândulas recobertas por epitélio escamoso.
- (B) os teratomas benignos (cisto dermoide) podem microscopicamente apresentar tecido cartilaginoso, adiposo e pele e, na macroscopia, são predominantemente sólidos.
- (C) os tumores mucinosos são habitualmente pequenos, císticos, recobertos internamente por epitélio colunar ciliado.
- (D) os tumores do ovário são, na grande maioria (80%), benignos e ocorrem principalmente em mulheres jovens, entre 20-45 anos.

— QUESTÃO 79 —

Por causa das características específicas do adolescente, os cuidados nutricionais nesta fase da vida assumem aspectos peculiares. Neste sentido,

- (A) as necessidades proteicas são maiores, mas as necessidades calóricas são semelhantes àquelas encontradas em outras fases da vida.
- (B) a busca de identidade pode se manifestar como a aceitação do hábito alimentar familiar, assegurando o aporte nutricional adequado.
- (C) a dieta lactovegetariana contém quantidades suficientes de ferro e cálcio, mas necessita de reposição proteica e calórica durante a adolescência.
- (D) o aumento da necessidade de cálcio está relacionado ao aumento da massa esquelética que ocorre nesta fase.

— QUESTÃO 80 —

A primeira manifestação de puberdade no sexo feminino é, com maior frequência,

- (A) a menarca.
- (B) o aumento dos pelos na região axilar.
- (C) o aumento dos pelos na região pubiana.
- (D) o aparecimento do broto mamário.

— QUESTÃO 81 —

A doença celíaca é uma intolerância imunologicamente mediada a grãos que contêm glúten. Nessa doença,

- (A) as manifestações clínicas costumam aparecer após os três anos de idade.
- (B) a criança apresenta diarreia crônica, distensão abdominal, mas sem comprometimento do ganho de peso e do crescimento.
- (C) a presença de anticorpo da classe Ig A antiendomíseo apresenta boa especificidade para o diagnóstico.
- (D) tratamento requer a exclusão da dieta de alimentos que contenham trigo, centeio, cevada e milho.

— QUESTÃO 82 —

As variações de angulação dos membros inferiores (genuvaro e genuvalgo fisiológicos) são razões comuns que levam os pais a procurarem a assistência médica. O

- (A) genuvaro fisiológico acontece em lactentes com menos de um ano.
- (B) genuvalgo fisiológico ocorre comumente entre oito e dez anos.
- (C) genuvaro fisiológico desaparece por volta de três e quatro anos.
- (D) genuvalgo fisiológico persiste até o início da adolescência.

— QUESTÃO 83 —

Criança, com seis anos de idade, há um mês, vem apresentando febre, dor nos membros inferiores associada à palidez cutaneomucosa. Realizou hemograma e mielograma com diagnóstico de leucemia linfóide aguda. Na leucemia linfóide aguda,

- (A) a presença de tumores em tecidos moles, chamados de cloromas, constitui um dos indicadores.
- (B) as manifestações osteoarticulares são raras e, quando presentes, fazem diagnóstico diferencial com artrite reumatoide juvenil e febre reumática.
- (C) os sintomas iniciais comuns incluem febre, palidez (anemia) e sinais de sangramento (petéquias e equimoses).
- (D) a dor osteoarticular, na maioria das vezes, cede com repouso e anti-inflamatórios não hormonais.

— QUESTÃO 84 —

Criança de oito anos de idade vai ao pronto-atendimento de pediatria com história de edema, iniciado há dois dias, diminuição da diurese, hematúria macroscópica e hipertensão arterial. A mãe relata que o filho apresentou amigdalite há sete dias, tendo sido tratado com antibióticos. Avaliando esta história clínica, quais exames são os mais importantes para o diagnóstico?

- (A) Dosagem de proteínas e lipídeos séricos.
- (B) Urina tipo I e complemento C3.
- (C) Urina tipo I e antiestreptolisina.
- (D) Proteinúria de 24 horas e eletroforese de proteínas.

— QUESTÃO 85 —

Lactente do sexo feminino, com oito meses, foi consultada na pediatria com história de diarreia com muco e sangue há sete dias. Há dois dias, apresenta-se com edema de face, abdome e membros inferiores. Ao exame, apresenta bom estado geral, está hidratada e afebril. Além do edema, observa-se palidez intensa e equimoses em abdome e dorso. Nesse caso, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Sepses
- (B) Síndrome nefrótica
- (C) Necrose tubular aguda
- (D) Síndrome hemolítico-urêmica

— QUESTÃO 86 —

Na febre reumática,

- (A) os nódulos subcutâneos são comuns e costumam acompanhar os casos de cardite.
- (B) a artrite característica é a poliartrite migratória que envolve grandes e, mais raramente, pequenas articulações.
- (C) a coreia é uma manifestação precoce e desaparece após o início do tratamento.
- (D) a válvula mais frequentemente lesada é a tricúspide.

— QUESTÃO 87 —

Um escolar de oito anos de idade, em consulta com o pediatra, apresentou:

- Peso no percentil 95
- Estatura no percentil 90
- Índice de massa corporal (IMC) no percentil 90
- Pressão arterial (PA) entre o percentil 90 e 95 para idade, sexo e estatura

Como se classificam o IMC e a PA deste paciente?

- (A) Obesidade e hipertensão arterial
- (B) Sobrepeso e hipertensão arterial
- (C) Obesidade e pré-hipertensão
- (D) Sobrepeso e pré-hipertensão

— QUESTÃO 88 —

A estenose hipertrófica de piloro em lactentes associa-se, com frequência, a

- (A) diarreia.
- (B) distensão abdominal.
- (C) hiperbilirrubinemia.
- (D) vômito bilioso.

— QUESTÃO 89 —

Durante o processo de reanimação neonatal,

- (A) a utilização do boletim de Apgar determina a sequência correta dos procedimentos.
- (B) a aspiração de ambas as narinas é necessária para permitir o fluxo adequado de ar aos pulmões.
- (C) o primeiro passo, como o recém-nascido perde calor com rapidez, é a secagem adequada, seguida de remoção e troca dos campos úmidos.
- (D) a posição da cabeça deve ser avaliada novamente após os passos iniciais para assegurar a permeabilidade das vias aéreas.

— QUESTÃO 90 —

Um médico recebe um recém-nascido do sexo masculino de 39 semanas de gestação no atendimento em sala de parto. Ele se apresenta cianótico e em apneia; não há líquido meconial. Após a realização das manobras iniciais de reanimação (em 30 segundos), o RN não apresenta movimentos respiratórios e persiste cianótico. O próximo passo na reanimação desse recém-nascido é:

- (A) intubação e ventilação com oferta de 100% de oxigênio.
- (B) aspiração da traqueia para confirmar a ausência de mecônio e ventilação com oferta de oxigênio a 100%.
- (C) ventilação com balão e máscara com oferta de oxigênio a 100%.
- (D) intubação e ventilação com oferta de ar ambiente (oxigênio a 21%).

— QUESTÃO 91 —

As infecções do trato gastrointestinal por rotavírus são responsáveis por cerca de 600.000 óbitos anuais em todo o mundo. Em agosto de 2006, a vacina contra rotavírus foi inserida no Programa Nacional de Imunizações. Essa vacina

- (A) é pentavalente, obtida de rotavírus humano e bovino.
- (B) deve ser administrada em primeira dose entre seis e 14 semanas de vida.
- (C) tem proteção estimada, por conter vírus vivos atenuados, semelhante à vacina do sarampo, ou seja, de 98% contra todas as formas de diarreia causadas por rotavírus.
- (D) deve ser administrada em três doses, aos dois, quatro e seis meses de idade, sem necessidade de reforços adicionais.

— QUESTÃO 92 —

Um lactente do sexo masculino com um mês e dez dias de vida, vem encaminhado de outro serviço com quadro de choro intenso e movimentação limitada em membro superior direito. Houve uma única consulta de pré-natal aos dois meses de gestação. Ao exame físico também se observou descamação nas palmas das mãos e plantas dos pés, além da palpação de fígado a 3,5 cm do RCD e baço a 2 cm do RCE. O exame radiológico evidenciou periostite em úmero direito. A melhor terapêutica, neste caso, é:

- (A) ganciclovir.
- (B) penicilina cristalina.
- (C) oxacilina e ceftriaxone.
- (D) sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico.

— QUESTÃO 93 —

Em pacientes com anemia falciforme, a

- (A) asplenia funcional ocorre desde o nascimento, devendo a penicilina benzatina ser utilizada juntamente com as vacinas BCG e hepatite B, a cada três semanas, até os cinco anos de idade.
- (B) hemoglobina S é resultado da troca de um par de bases (tiamina por adenina) na posição 6 do códon do gene da β -globina, o que codifica a troca do ácido glutâmico por valina na posição 6 da cadeia β s.
- (C) capacidade de transporte de oxigênio está reduzida a 20% da apresentada por uma hemácia normal, apesar das hemácias possuírem uma vida média de 120 dias.
- (D) crise de sequestro esplênico é comum na faixa etária de cinco a 15 anos, coincidente com a maior incidência de infecção pelo Parvovírus B-19, nessa faixa etária.

— QUESTÃO 94 —

Cerca de 75% das crianças apresentam um episódio de otite média aguda no primeiro ano de vida. O uso racional de antimicrobianos tem reduzido a prescrição de antibiótico em casos selecionados. O tratamento atual da otite média aguda em crianças preconiza o seguinte:

- (A) crianças acima de seis meses de idade com quadro leve (otalgia leve e febre $< 39,0^{\circ}\text{C}$) podem ser tratadas sem antibióticos (*watchfull waiting*), com retorno em 48 a 72 horas.
- (B) crianças que apresentaram falha anterior com amoxicilina são colonizadas cronicamente por hemófilos produtor de β -lactamase e devem receber a associação amoxicilina-clavulanato em episódios de otites posteriores.
- (C) crianças vacinadas com a vacina conjugada contra o hemófilo b apresentam como agentes etiológicos principais o *Streptococcus pneumoniae*, seguido da *Moraxella catharralis*.
- (D) em crianças alérgicas à penicilina, a eritromicina é a melhor escolha pela cobertura adequada em relação aos principais agentes etiológicos.

— QUESTÃO 95 —

A figura a seguir representa uma cardiopatia congênita.



Essa imagem em “oito” ou “boneco de neve” é característica de

- (A) tetralogia de Fallot.
- (B) drenagem anômala de veias pulmonares.
- (C) comunicação interventricular.
- (D) transposição das grandes artérias.

— QUESTÃO 96 —

A fibrose cística é uma doença que ocorre na faixa etária pediátrica. Essa doença

- (A) apresenta insuficiência pancreática em 20% dos pacientes, e é necessário, em tais casos, suplementação com vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K).
- (B) tem herança genética, ligada ao cromossomo X, o que justifica a maior proporção de pacientes do sexo masculino acometidos pela doença.
- (C) pode ser diagnosticada pela dosagem de níveis superiores a 60 mEq/l de sódio e cloro no suor.
- (D) pode ser detectada pelo teste do pezinho com alta sensibilidade (> 90%) e especificidade (> 95%).

— QUESTÃO 97 —

A síndrome de Guillain-Barré é uma das causas de fraqueza muscular adquirida em crianças. O quadro clínico se caracteriza por

- (A) arreflexia.
- (B) acometimento assimétrico.
- (C) elevação de proteínas e células no líquido.
- (D) paralisia descendente.

— QUESTÃO 98 —

A deficiência enzimática mais comum na hiperplasia congênita de suprarenal é a deficiência da

- (A) enzima 21-hidroxilase, forma não perdedora de sal.
- (B) enzima 21-hidroxilase, forma perdedora de sal.
- (C) enzima 17-hidroxilase.
- (D) enzima 20,22-desmolase.

— QUESTÃO 99 —

O método de imagem que apresenta maior resolução espacial é a

- (A) medicina nuclear.
- (B) mamografia.
- (C) tomografia computadorizada com multidetectores.
- (D) ressonância magnética.

— QUESTÃO 100 —

Asbestose, manifestação provocada pela exposição ao amianto, significa

- (A) mesotelioma.
- (B) placas pleurais calcificadas.
- (C) carcinoma pulmonar induzido.
- (D) fibrose pulmonar.

— RASCUNHO —