

01. Qual o anticorpo que apresenta maior especificidade para o diagnóstico da doença de Graves?

- A) Anticorpo antitireoperoxidase (anti-TPO).
- B) Anticorpo antitireoglobulina.
- C) Anticorpo antiTSH (TRAB).
- D) Anticorpo antiDNA.
- E) Anticorpo antiendomísio.

02. Qual das alternativas abaixo contém, apenas, medicações que são consideradas drogas incretinomiméticas?

- A) Metformina.
- B) Rosiglitazona.
- C) Glicazida.
- D) Liraglutida.
- E) Repaglinida.

03. Qual droga foi introduzida recentemente no consenso do Manejo de Tuberculose do Ministério da Saúde, no esquema I do tratamento de tuberculose pulmonar?

- A) Estreptomicina.
- B) Ofloxacina.
- C) Etionamida.
- D) Etambutol.
- E) Linezolida.

04. Em relação à dengue, é INCORRETO afirmar que

- A) o período de incubação é de 5 a 10 dias.
- B) apresenta linfadenopatia cervical em 50% dos casos.
- C) a presença de diarreia praticamente descarta o diagnóstico de dengue.
- D) fenômenos hemorrágicos podem estar presentes na dengue clássica.
- E) pode ocorrer, na fase precoce da doença, uma leucocitose, sendo denominada “leucograma de estresse”.

05. Qual a droga de escolha para o manejo da hipertensão arterial sistêmica durante a gravidez?

- A) Captopril.
- B) Hidroclortiazida.
- C) Aliskireno.
- D) Losartana.
- E) Metildopa.

06. Na insuficiência cardíaca, qual das drogas abaixo pode ser usada na disfunção sistólica, mesmo quando o paciente ainda está assintomático?

- A) Digoxina.
- B) Espironalactona.
- C) Diurético.
- D) Bloqueador do canal de cálcio.
- E) Inibidor da enzima de conversão da angiotensina.

07. Qual das drogas abaixo é um anticoagulante que tem como mecanismo de ação a inibição direta da trombina?

- A) Enoxaparina.
- B) Dabigatran.
- C) Warfarina.
- D) Estreptoquinase.
- E) Clopidogrel.

08. Das alternativas abaixo, qual apresenta a neoplasia mais comumente associada à osteoartropatia hipertrófica secundária?

- A) Leucemia.
- B) Adenocarcinoma pulmonar.
- C) Tumor papilífero de tireoide.
- D) Colangiocarcinoma.
- E) Leiomioma gástrico.

09. Todas as alternativas abaixo justificam a pulsoterapia com doses altas de corticoide no paciente com lúpus eritematoso sistêmico, EXCETO

- A) poliartrite simétrica.
- B) nefrite lúpica na forma rapidamente progressiva.
- C) anemia hemolítica autoimune com hemoglobina menor que 3 mg/dl.
- D) lúpus com acometimento de sistema nervoso central, com estado confusional agudo.
- E) trombocitopenia autoimune com plaquetas abaixo de 10.000.

10. Os critérios de Light são utilizados para diferenciar os exsudatos dos transudatos nos derrames pleurais. Que substâncias devem ser dosadas no sangue e no líquido pleural para a realização dos critérios de Light?

- A) Albumina e DHL.
- B) DHL e proteína.
- C) Leucócitos e proteína.
- D) DHL e triglicérido.
- E) DHL e glicose.

11. Paciente de 22 anos, procedente de Salgueiro, com perda de peso, esplenomegalia febril e pancitopenia. O médico residente suspeita de leishmaniose visceral. Qual o exame a ser realizado para confirmação diagnóstica?

- A) Hemograma.
- B) Mielograma.
- C) Intradermorreação de Montenegro.
- D) VDRL.
- E) Hemocultura.

12. Paciente com 60 anos, com diagnóstico de um carcinoma de células escamosas do pulmão chega à urgência sonolento e desidratado. No exame laboratorial, é observado um cálcio sérico de 15 mg/dl. Qual a substância envolvida no mecanismo fisiopatológico da hipercalcemia nesse caso?

- A) Peptídeo relacionado ao PTH.
- B) Fator de crescimento semelhante à insulina II (IGF-II).
- C) Calcitonina tumoral.
- D) Colecalciferol relacionada ao tumor.
- E) Osteoblasto tumoral.

13. Paciente gestante no segundo mês de gravidez apresenta um quadro confirmado de embolia pulmonar. Qual a droga de escolha para o tratamento do tromboembolismo venoso nesse caso?

- A) Warfarina.
- B) Ácido acetilsalicílico.
- C) Enoxaparina.
- D) Dabigatran.
- E) Clopidogrel.

14. Todas as alternativas abaixo são consideradas manifestações extraintestinais que apresentam forte relação com a atividade da colite na doença inflamatória intestinal, EXCETO

- A) artropatia periférica.
- B) eritema nodoso.
- C) sacroileíte assimétrica.
- D) úlceras orais.
- E) tromboembolismo venoso.

15. Todas as alternativas abaixo podem ser usadas na prevenção de enxaqueca nas mulheres, EXCETO

- A) Propranolol.
- B) Amitriptilina.
- C) Nortriptilina.
- D) Sertralina.
- E) Etinilestradiol.

16. Mulher com 65 anos de idade chega à enfermaria com uma ascite que se iniciou há 1 mês. Refere uma perda de 6 Kg. Nega etilismo e tabagismo. Nega passado de hepatite. Ao exame físico, não apresenta sinais clínicos de insuficiência hepática. No hospital, o residente realiza uma paracentese diagnóstica que mostra um gradiente albumina soro-ascite de 0,8 g/dl. Qual o diagnóstico MAIS PROVÁVEL para o caso acima?

- A) Cirrose descompensada.
- B) Ascite cardíaca.
- C) Esquistossomose hepatoesplênica descompensada.
- D) Carcinomatose peritoneal.
- E) Hepatite alcoólica.

17. Quais os agentes etiológicos que mais comumente causam cistite em mulheres jovens?

- A) *Escherichia coli* e *Staphylococcus saprophyticus*.
- B) *Escherichia coli* e *Gardenerela vaginalis*.
- C) *Escherichia coli* e *Clamidia Trachomatis*.
- D) *Escherichia coli* e *Candida albicans*.
- E) *Staphylococcus saprophyticus* e *Proteus mirabilis*.

18. Uma geronte de 87 anos com diagnóstico de Doença de Alzheimer é atendida, em domicílio, por seu médico geriatra assistente. Os familiares referem quadro clínico de sonolência diurna excessiva, intercalada com episódios de confusão mental e agitação psicomotora. Ao exame, não apresentava sinais focais, mas tinha dificuldade em focar e manter a atenção ao exame clínico. Os familiares referem que a paciente teve uma piora aguda da cognição e evoluiu em 48 horas para o quadro atual. Vem apresentando urina sanguinolenta e com odor fétido. Avaliando o diagnóstico síndrome e as opções de diagnósticos etiológicos e condutas adequadas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Delírio. Evolução da Doença de Alzheimer em comorbidade com infecção do trato urinária (ITU), com necessidade de antibioticoterapia.
- B) Acidente Vascular Encefálico, com prioridade de remoção para imediato exame de neuroimagem.
- C) Delirium precipitado por ITU. Iniciar antibioticoterapia e medidas não farmacológicas.
- D) Delirium precipitado por ITU. Usar diazepam apenas para os períodos de agitação psicomotora e antibioticoterapia.
- E) Estado confusional agudo, internar em UTI para medidas de terapia intensiva e antibioticoterapia, evitar benzodiazepínicos nas agitações e preferir prometazina.

19. O uso racional e cuidadoso de medicamentos em idosos é importante para evitar iatrogenia, uma vez que esse é um importante tema da geriatria, responsável por grande número de mortes e hospitalizações entre as faixas etárias mais elevadas. Visando a uma boa prescrição geriátrica, dentre as medidas e critérios que podemos adotar para diminuir os riscos de iatrogenias farmacológicas na população idosa e buscar uma prescrição mais adequada e segura, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Devemos começar os medicamentos psicotrópicos, anti-hipertensivos, dentre outros, com doses mais baixas e titular devagar.
- B) É importante eleger prioridades, evitar medicamentos potencialmente inapropriados e sempre revisar a prescrição para evitar ou diminuir a polifarmácia.
- C) Para ajustar as doses dos medicamentos à função renal do idoso, o valor absoluto da creatinina e ureia sérica geralmente não são suficientes, necessitando se utilizarem fórmulas para o cálculo do clearance de creatinina.
- D) O uso de polivitamínicos deve fazer parte da prescrição do idoso, visando reduzir o estresse oxidativo e diminuir os eventos cardiovasculares.
- E) Devemos nos guiar pelos critérios de Beers-Fick, para tentar evitar o uso de medicamentos inapropriados nos idosos.

20. Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é CORRETO afirmar que

- A) o subdiagnóstico de DPOC é raro, pois a sintomatologia é sempre exuberante e característica.
- B) a DPOC caracteriza-se por obstrução ao fluxo aéreo, que pode ser totalmente reversível com a terapia otimizada de B2 agonista.
- C) a oxigenioterapia domiciliar em pacientes com $PaO_2 < \text{ou} = 55\text{mmHg}$ melhora a sintomatologia e a capacidade funcional, mas não tem impacto na sobrevida.
- D) o diagnóstico é dado por exame espirométrico que apresente valor de $VFE1/CVF < 0,7$.
- E) nas exacerbações infecciosas da DPOC, o uso de corticoide não é adequado.

CIRURGIA GERAL

21. O divertículo de Zenker

- A) é de tração.
- B) é um divertículo verdadeiro.
- C) situa-se logo abaixo do esfíncter esofágico superior (músculo crico-faríngeo).
- D) responde bem ao tratamento clínico.
- E) localiza-se posteriormente no pescoço e responde bem ao tratamento cirúrgico ou endoscópico.

22. Considere um paciente de 50 anos com diagnóstico de cirrose alcoólica bem estabelecida e virgem de tratamento. Apresenta seu primeiro quadro de hemorragia digestiva alta. Sobre seu atendimento inicial (primeiras 6 a 12 horas), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Iniciar terlipressina (2 mg intravenoso o mais rápido possível).
- B) Realizar uma endoscopia digestiva alta o mais rápido possível (após estabilização).
- C) Administrar antibióticos intravenosos, mesmo que não haja evidência de infecção.
- D) Passar um balão de Sangstaken, se houver falência do controle endoscópico.
- E) No caso anterior, se o paciente estiver lúcido e sem problemas respiratórios, não há necessidade de sedar, intubar e colocar em ventilação mecânica.

23. Em relação à fisiologia hepática da bile, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Toda a bilirrubina indireta provém da quebra da hemoglobina das hemácias envelhecidas pelo sistema reticuloendotelial do baço.
- B) A excreção da bilirrubina direta para o canalículo biliar acontece na membrana basolateral do hepatócito através de difusão passiva.
- C) As transaminases são as enzimas responsáveis pela conjugação da bilirrubina.
- D) A AST é uma enzima presente no fígado e outros órgãos (coração, músculos), enquanto a ALT é quase exclusiva do fígado.
- E) Na icterícia hepatocelular, é a bilirrubina indireta a que mais se eleva.

24. Em relação ao manuseio de pacientes com nódulos tireoidianos, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A cintilografia da tireoide é útil para investigar a função (quente ou frio) dos nódulos solitários.
- B) Os hiperfuncionantes requerem tratamento para alcançar o estado eutiroidiano antes do tratamento definitivo (cirurgia ou iodo radioativo).
- C) Para o carcinoma medular, a tireoidectomia total com linfadenectomia do compartimento central é o tratamento de escolha.

- D) A punção guiada por ultrassonografia é o método de escolha para diagnóstico dos nódulos tireoideanos, independentemente do seu tamanho.
- E) O carcinoma papilífero é o mais freqüente, tendo disseminação venosa prioritária e deve ser tratado com hemi-tireoidectomia, com ressecção do istmo, quando acomete só um lado, independentemente de seu tamanho.

25. Está em desacordo com a falência hepática aguda fulminante o aumento

- A) das bilirrubinas.
- B) das transaminases.
- C) da ureia e creatinina.
- D) de INR.
- E) da amoniemia.

26. Em relação à anatomia do músculo reto abdominal e sua bainha, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) As intersecções tendíneas conectam firmemente a superfície anterior do reto à sua bainha anterior, o que não acontece posteriormente.
- B) A bainha anterior é formada pela fáscia do músculo oblíquo interno e transverso.
- C) A linha semicircular está entre o umbigo e o xifoide.
- D) Abaixo da linha semicircular, o músculo oblíquo externo não contribui mais para formação da bainha posterior.
- E) Os vasos epigástricos inferiores correm pela bainha anterior.

27. No que tange à circulação mesentérica, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) O íleo tem mais arcadas vasculares do que o jejuno.
- B) A artéria de Drummond, também chamada de arco de Riolan, comunica o tronco celíaco com a mesentérica inferior.
- C) Devido a sua extensa rede colateral, é rara a ocorrência de infarto intestinal, quando há obstrução aguda da artéria mesentérica superior.
- D) O sistema venoso portal é rico em válvulas.
- E) A oclusão venosa mesentérica ocorre mais devido à embolia do que a trombose.

28. Qual das cirurgias abaixo NÃO deve ter como agente provável de infecção de FO o estafilococcus aureus ou o estafilococcus coagulase negativo?

- A) Cardíaca. B) Mamária. C) Neurológica. D) Biliar. E) Vascular.

29. Sobre os anestésicos locais, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Agem bloqueando o potencial de ação dos impulsos nervosos através da inibição do influxo sódico nos canais de sódio.
- B) A adição de adrenalina prolonga seu tempo de ação, porém aumenta sua toxicidade sistêmica.
- C) A bupivacaína é mais potente e duradoura do que a lidocaína, embora com início de ação mais lenta.
- D) A bupivacaína tem maior toxicidade cardiovascular, e a lidocaína, neurológica.
- E) São menos efetivos em tecidos infectados e/ou inflamados.

30. Em relação ao trauma torácico contuso e penetrante, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O trajeto de um projétil de arma de fogo de baixa velocidade é uma linha reta, lesando pulmão e estruturas mediastinais em sequência.
- B) A drenagem do tórax uni ou bilateral, antes do raio-X do tórax, deve ser realizada sem demora na suspeita clínica de hemo ou pneumotórax.
- C) O penetrante requer cirurgia com mais frequência do que o contuso.
- D) A toracotomia de ressuscitação permite aliviar um tamponamento cardíaco, fazer uma massagem cardíaca interna, tratar um hemo ou pneumotórax à esquerda e corrigir (suturar) lesões cardíacas.
- E) Um enfisema importante do pescoço, na ausência de pneumotórax, sugere lesão de vias aéreas superiores.

31. Em relação aos pacientes com fratura pélvica, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) As abertas envolvendo períneo requer desbridamento, cuidados locais e uma colostomia de desvio.
- B) O raio-X da pélvis em AP é geralmente suficiente para determinar instabilidade no período de ressuscitação aguda.
- C) Em pacientes hemodinamicamente instáveis, a arteriografia com embolização deve ser realizada com urgência antes da fixação externa da bacia.
- D) Sangramento é a principal causa de morte na fase aguda de um trauma pélvico.
- E) Trombose venosa e embolia pulmonar é uma complicação comum e deve ser prevenida com anticoagulação, após cessado o sangramento agudo.

32. Em relação à Ressonância Magnética (RM), Tomografia (TC) e Ultrassonografia (USG), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A RM tem carga de radiação semelhante à da TC.
- B) A RM é isenta de nefrotoxicidade, porque o gadolínio não tem qualquer efeito tóxico sobre o rim.
- C) Não existe, até o momento, meio de contraste para ser usado na USG.
- D) A USG endoscópica é a modalidade de imagem mais acurada para avaliar o estágio T e N do câncer de esôfago.
- E) A RM visualiza melhor os cálculos urinários do que os da vesícula biliar.

33. A fratura de Colles

- A) é, geralmente, de indicação cirúrgica.
- B) quando não tem indicação cirúrgica, a imobilização deve contemplar 3 posições: desvio ulnar, supinação e flexão palmar em torno de 30%.
- C) corresponde à subluxação da cabeça do rádio e fratura ulnar proximal.
- D) resulta de queda com a mão flexionada.
- E) é uma fratura típica da criança, predominando no sexo masculino.

34. Sobre o coração, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A superfície posterior do coração (base do coração) é formada, na sua grande maioria, pelo ventrículo esquerdo.
- B) A camada mais externa do pericárdio, chamada de fibrosa, é inelástica e funde-se à parede dos grandes vasos.
- C) O pericárdio seroso divide-se em parietal e visceral; este último também é chamado de epicárdio.
- D) Comparado ao esquerdo, o coração direito (átrio e ventrículo direitos) é um sistema de baixa pressão e de posição mais anterior.
- E) Dentre as câmaras cardíacas, a que tem localização mais próxima do esôfago é o átrio esquerdo.

35. A síndrome da veia cava superior

- A) tem geralmente indicação cirúrgica.
- B) é de instalação gradual, geralmente. Quando a obstrução é completa e aguda pode levar à morte por edema de glote ou edema cerebral refratário.
- C) é melhor tolerada clinicamente, quando a obstrução ocorre acima da desembocadura da veia ázigos.
- D) é causada, geralmente, por doenças benignas como pericardite constrictiva. Quando a causa é maligna, o carcinoma broncogênico é o mais frequente.
- E) leva a edema de braços, da parte superior do tórax e do pescoço. Como regra, poupa a face.

36. O aneurisma do ventrículo esquerdo

- A) é resultado, em sua grande maioria, de IAM por lesão da artéria descendente anterior esquerda.
- B) envolve, em sua grande maioria, a parede posterior do ventrículo esquerdo.
- C) com raras exceções, tem indicação cirúrgica, uma vez diagnosticado, mesmo que oligoassintomático, pelo risco de rotura e morte súbita.
- D) quando indicada sua ressecção, esta deve ser completa com um pouco de tecido sadio adjacente.
- E) não se acompanha de trombos murais e embolia arterial periférica.

37. Em relação à anatomia e fisiologia do trato urinário inferior, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O ligamento umbilical mediano (remanescente do úraco fecal) ancora o ápice da bexiga ao umbigo.
- B) O aumento súbito de pressão intravesical no ato da micção leva a um reflexo vesico-ureteral fisiológico durante toda a micção. Terminada a micção, o refluído é devolvido à bexiga pela contração ureteral.
- C) O músculo detrusor de sexo masculino é mais desenvolvido do que no sexo feminino.
- D) A parte proximal da uretra prostática é envolvida por músculo liso, que é contínuo com o músculo detrusor do colo vesical e é também responsável pela continência a esse nível.
- E) O espaço de Retzius situa-se entre o púbis e a bexiga.

38. No que se refere ao mecanismo de ação das cirurgias bariátricas, é CORRETO afirmar que

- A) a gastroplastia com derivação gastrojejunal em Y de Roux (técnica de Capella) reduz acentuadamente a absorção intestinal dos macronutrientes.
- B) a banda gástrica ajustável é uma cirurgia restritiva.
- C) a derivação biliopancreática (técnica de Scopinaro) não apresenta efeito disarbsortivo.
- D) a gastrectomia vertical diminui o reservatório gástrico e reduz a absorção intestinal.
- E) hormônios gastrointestinais, como a grelina, GLP-1, PYY e GIP, não se alteram após as cirurgias bariátricas.

39. Com relação à coledocolitíase, é CORRETO afirmar que

- A) na maioria das vezes, migraram da vesícula. O cálculo primário de colédoco é mais raro, marrom-escuro, quebradiço, alongado e obrigatoriamente associado à estase e/ou dilatação de vias biliares.
- B) os pacientes portadores de coledolitíase e com colédoco < 1,0 cm são candidatos à anastomose bileodigestiva.
- C) a remoção de cálculos pequenos (igual ou menor que 3mm) pode ser facilitada com a realização da litotripsia mecânica, eletro-hidráulica, a laser ou por ondas de choque extracorpórea.
- D) a hemorragia digestiva e o retropneumoperitônio são as complicações mais comuns após a realização de CPER + papilotomia, e, em seguida, vem a pancreatite aguda.
- E) a exploração cirúrgica das vias biliares e as anastomoses bileodigestivas devem ser realizadas sempre pela via cirúrgica convencional, em função das taxas elevadas de morbidade, quando executadas pela via laparoscópica.

40. Sobre o peritônio, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Visceral recebe apenas inervação autonômica e é pouco sensível.
- B) É uma membrana semipermeável que permite o movimento bidirecional de água, eletrólitos e pequenas moléculas.
- C) É uma camada única de células mesoteliais.
- D) Pode absorver substâncias particuladas, como bactérias, em toda a sua superfície, exceto na superfície peritoneal do diafragma.
- E) Quando irritado, pode produzir fibrina a qual pode ser reabsorvida ou evoluir para aderências.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. O que deve ser realizado em relação ao fechamento dos folhetos parietal e visceral do peritônio na cesariana?

- A) Suturar ambos.
- B) Suturar o folheto parietal e não suturar o folheto visceral.
- C) Suturar o folheto visceral e não suturar o folheto parietal.
- D) Em caso de aderências e infecções, ambos os folhetos não devem ser suturados.
- E) Ambos os folhetos não devem ser suturados.

42. Calcule a idade gestacional por meio da regra de MacDonald para a altura de fundo uterino de 30 cm.

- A) 32 semanas.
- B) 32 semanas e 06 dias.
- C) 33 semanas e 01 dia.
- D) 34 semanas e 02 dias.
- E) 35 semanas e 03 dias.

43. A compressão do cordão umbilical é associada à(a)

- A) desaceleração variável.
- B) aceleração transitória.
- C) polidrâmnio.
- D) DIP tipo I.
- E) DIP tipo II.

44. Assinale a alternativa que NÃO é fator de risco para hemorragia pós-parto por atonia uterina.

- A) Polidrâmnio.
- B) Gravidez múltipla.
- C) Trabalho de parto prolongado.
- D) Leiomioma uterino.
- E) Gravidez prolongada.

45. A apoplexia útero-placentária, que cursa com atonia uterina pós-parto, é uma complicação da(do)

- A) placenta prévia.
- B) descolamento prematuro da placenta.
- C) ruptura da vasa prévia.
- D) ruptura do seio marginal.
- E) ruptura uterina.

46. Qual é o fator predisponente mais frequentemente associado à placenta prévia?

- A) Hipovitaminose.
- B) Hipertensão arterial.
- C) Polidrâmnio.
- D) Multiparidade.
- E) Tabagismo.

47. Qual é o ponto de referência da apresentação cefálica defletida do 2º grau?

- A) Acrômio.
- B) Lambda.
- C) Naso.
- D) Mento.
- E) Bregma.

48. Qual é o sinal ou sintoma mais frequente na corioamnionite?

- A) Dor no baixo ventre.
- B) Taquicardia fetal.
- C) Taquicardia materna.
- D) Corrimento purulento.
- E) Febre.

49. Primigesta no curso da 36ª semana refere perda de líquido pela vagina em grande quantidade, há 4 horas. Nega febre e dores no baixo ventre. Saída de líquido claro pelo orifício cervical é constatada através do exame especular. Ultrassonografia, realizada imediatamente após o internamento, revela feto com peso estimado de 2500g, apresentação cefálica e oligodrâmnio acentuado. Feto ativo e reativo ao exame cardiotocográfico. Assinale a conduta mais adequada.

- A) Alta hospitalar e aguardar o trabalho de parto espontâneo.
- B) Manter a gestante internada com a realização de curva térmica e leucograma.
- C) Rastrear infecção, e, em caso de negativo, realizar a cesárea após o segundo dia de internação, caso não entre em trabalho de parto espontâneo.
- D) Antibiótico profilático e corticoide, indução do parto após 48 horas.
- E) Indução do parto.

50. A manobra de Taxe deve ser adotada nos casos de

- A) atonia uterina.
- B) inversão uterina.
- C) restos placentários.
- D) ruptura uterina.
- E) lacerações de trajeto.

51. A vaginose bacteriana

- A) é considerada uma doença sexualmente transmissível tanto por relações hetero como homossexuais.
- B) costuma cursar com pH vaginal inferior a 4,5 e inflamação da mucosa vaginal.
- C) deve ter seu diagnóstico confirmado pela cultura de conteúdo vaginal antes do início do tratamento.
- D) associa-se a uma depleção ou ausência de lactobacilos produtores de peroxidase.
- E) determina corrimento branco pastoso aderente às paredes vaginais.

52. Adolescente de 15 anos, com vida sexual ativa, queixa-se de corrimento genital amarelado. Ao exame, identifica-se muco turvo fluindo pelo orifício externo do colo uterino e dor à mobilização do colo. Qual das recomendações NÃO deve ser fornecida?

- A) Tratar sindromicamente com azitromicina ou ofloxacina associada à Ciprofloxacino ou ceftriaxona.
- B) Convocar parceiro para tratamento com medicamentos em dose única.
- C) Oferecer exames para HIV, hepatite B e C e VDRL.
- D) Fazer notificação compulsória à autoridade sanitária.
- E) Vacinar contra hepatite B.

53. NÃO está associado(a) a um aumento da frequência dos miomas a(o)

- A) obesidade.
- B) nuliparidade.
- C) faixa etária dos 40 aos 48 anos.
- D) afrodescendência.
- E) tabagismo.

54. De acordo com os Critérios de Elegibilidade Médica para Uso dos Contraceptivos definidos pela Organização Mundial da Saúde, uma condição clínica situada na categoria 3 indica

- A) que não há restrição para o uso do método contraceptivo.
- B) que as vantagens do uso geralmente superam os riscos teóricos ou comprovados.
- C) que os riscos e as vantagens são comparáveis. Cada caso deve ser individualizado.
- D) que os riscos teóricos ou comprovados usualmente superam os benefícios do uso.
- E) risco inaceitável para a saúde, se o método for usado.

55. Mulher de 23 anos, com vida sexual ativa, apresenta dor pélvica há 10 dias e febre. Ao exame físico, constata-se bom estado geral, dor à mobilização do colo uterino e à palpação dos anexos. A sorologia para o HIV foi positiva, e a ultrassonografia revelou imagem anexial esquerda complexa, predominantemente cística com líquido espesso, medindo 5 cm de diâmetro. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao exposto.

- A) O diagnóstico é de doença inflamatória pélvica estágio III.
- B) O tratamento deve ser realizado em regime hospitalar.
- C) Após 48 horas de melhora clínica, os antibióticos parenterais podem ser substituídos por doxiciclina oral associada ao metronidazol ou à clindamicina.
- D) Está indicada abordagem laparoscópica após o início da antibioticoterapia.
- E) Os parceiros dos últimos 60 dias deverão ser examinados e tratados.

56. Qual dos exames, realizado na fase folicular precoce, tem correlação negativa com a reserva ovariana?

- A) Contagem de folículos antrais.
- B) FSH.
- C) Inibina B.
- D) Hormônio antimülleriano.
- E) Progesterona.

57. Qual dos grupos populacionais NÃO está dispensado da colpocitologia oncótica como método de rastreamento do câncer cérvico-uterino?

- A) Crianças.
- B) Gestantes.
- C) Mulheres sem atividade sexual.
- D) Histerectomizadas por doença benigna sem antecedentes de lesões cervicais.
- E) Acima dos 65 anos, com dois ou mais exames negativos nos últimos 5 anos.

58. A ultrassonografia transvaginal é o método de escolha para o diagnóstico de

- A) endometriose peritoneal.
- B) doença inflamatória pélvica estágio II.
- C) fator tubáreo de infertilidade.
- D) hiperplasia endometrial.
- E) corpo lúteo hemorrágico.

59. Para a abordagem diagnóstica e terapêutica das síndromes hiperprolactinêmicas, na presença de amenorreia, os seguintes exames complementares podem ser necessários:

- A) Prolactina, LH, TRH e estradiol.
- B) FSH, TSH, prolactina e ressonância magnética.
- C) Prolactina, estradiol, LH e ressonância magnética.
- D) Prolactina, ressonância magnética, TSH e estradiol.
- E) Prolactina, TRH, estradiol e LH.

60. O hipoestrogenismo é considerado um fator de risco para a osteoporose na mulher menopausada. É INCORRETO afirmar que

- A) há uma forte associação entre a densidade mineral óssea e o risco de fratura na mulher menopausada.
- B) a hormonioterapia com estrógenos é efetiva na prevenção e no tratamento da osteoporose, mas não reduz o número de fraturas vertebrais.
- C) a densitometria óssea pode ser utilizada para o diagnóstico da osteoporose, para estimar o risco de fratura e identificar as mulheres que se beneficiam com as intervenções terapêuticas.
- D) as condições médicas que aumentam o risco de osteoporose secundária incluem o hipertireoidismo, doenças renais crônicas e o uso crônico de corticoides.
- E) são opções terapêuticas para a osteoporose os alendronatos e os moduladores seletivos dos receptores estrogênicos.

PEDIATRIA

61. Criança de 4 anos, previamente saudável, apresenta subitamente equimoses e petéquias em todo o corpo. Nega febre, uso de medicamentos e outras queixas. Ao exame físico, há bom estado geral, ausência de hepatoesplenomegalia e adenomegalias. Mãe informa que, há aproximadamente três semanas, seu filho teve um quadro viral, com resolução em 48 horas. Foi realizado hemograma que mostrou: hemoglobina 12 mg/dl, índices eritrocitários normais, leucócitos totais 8.500/mm³ (contagem diferencial normal), plaquetas 40.000/mm³. No esfregaço sanguíneo, foram observadas algumas plaquetas maiores que o tamanho normal. Em relação a esse caso clínico, qual das afirmações abaixo é a CORRETA?

- A) O diagnóstico provável é púrpura trombocitopênica imune aguda, sendo obrigatória a realização de mielograma em todos os casos, para excluir outros diagnósticos, especialmente leucemia aguda.
- B) O diagnóstico é púrpura de Henoch-Schölein, a vasculite mais frequente em crianças e adolescentes, caracterizada por púrpura plaquetopênica.
- C) O diagnóstico provável é leucemia, pelo surgimento súbito de petéquias e equimoses disseminadas em criança previamente saudável.
- D) O diagnóstico é púrpura trombocitopênica imune aguda, não havendo necessidade de se realizar mielograma nos casos típicos e não complicados, sendo o diagnóstico frequentemente baseado no quadro clínico, hemograma e esfregaço de sangue periférico.
- E) O diagnóstico provável é púrpura de Henoch-Schölein, necessitando-se, para confirmação diagnóstica, da biópsia das lesões.

62. Adolescente de 12 anos chega à UPA com queixa de urina escura e em menor quantidade há 3 dias. Nega febre, uso de medicamentos e outras queixas. Durante exame físico, foram observados discreto edema periorbitário bilateral e

pressão arterial 140x90 mmHg, além de algumas manchas hipererômicas no tronco, atribuídas a quadro de escabiose ocorrido há aproximadamente 4 semanas. Restante do exame normal. No exame de urina, foram vistos: discreto aumento na densidade, hematúria, proteinúria, leucocitúria e cilindrúria. Na condução desse caso, qual das afirmações abaixo é a CORRETA?

- A) Trata-se de um caso de glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica (GNPE) associada à infecção do trato urinário (ITU), pois há leucocitúria. Deve ser solicitada cultura de urina, iniciar tratamento antimicrobiano específico para ITU, além das medidas adequadas para a GNPE.
- B) Para confirmação da GNPE, a dosagem do complemento sérico C3 é fundamental, pois existem outras glomerulopatias com apresentações clínicas iniciais semelhantes, mas, de tratamento e prognóstico diferentes.
- C) O exame mais importante para o diagnóstico da GNPE é a determinação do título de antiestreptolisina O (ASO), pois demonstra a associação com infecção estreptocócica prévia.
- D) O tratamento da GNPE deve ser sempre hospitalar, para controle rigoroso da pressão arterial e diurese.
- E) O antibiótico de escolha na GNPE é a penicilina benzatina, que deve ser aplicada o mais cedo possível, para minimizar a duração da doença bem como a gravidade.

63. Criança de 2 anos, previamente saudável e nutrida, apresenta quadro de diarreia há 18 dias. Ao exame físico, mostra-se com estado geral regular, sem toxemia e sem sinais de desidratação, porém perdeu peso e está com importante hiperemia perianal. A mãe traz exames solicitados em outra Unidade: pesquisa de Rotavírus negativa. Qual a MELHOR conduta?

- A) O uso de antimicrobianos neste tipo de infecção está indicado para diminuir o período de duração da diarreia que já é persistente.
- B) O uso de antimicrobianos nesse tipo de infecção está indicado para prevenir doença invasiva e deve-se reduzir a quantidade de lactose da dieta.
- C) Não há indicação de antimicrobiano, devendo-se reduzir a quantidade de lactose da dieta.
- D) Esse paciente deve ser tratado internado com antibiótico de largo espectro e investigação de diarreia secretória.
- E) O uso de antimicrobianos nesse tipo de infecção pode diminuir o número de pacientes que se tornarão portadores de diarreia crônica.

64. Pedro, 10 anos de idade, foi trazido ao hospital por sua mãe, que referia aumento do volume abdominal e febre há 2 meses, além de astenia e perda de peso. Pedro nasceu e sempre morou em Surubim /PE, onde já trabalha no corte de cana. Mora em casa de tijolos, sem reboco, chão batido. Ao exame físico, mostrava-se pálido, emagrecido, prostrado, discretamente taquipneico e levemente icterico, com fígado a 5 cm do RCD e o baço a 10 cm do RCE, endurecido. Restante do exame normal. Realizado hemograma: anemia, leucopenia à custa de neutropenia e plaquetopenia. Assinale a assertiva INCORRETA.

- A) O diagnóstico de leishmaniose visceral pode ser firmado pela presença de parasitos em aspirado de medula óssea ou de baço.
- B) Um diagnóstico diferencial importante se faz com a enterobacteriose septicêmica prolongada.
- C) A eletroforese de proteínas séricas mostra aumento da relação albumina/globulina com hipogamaglobulinemia.
- D) O tratamento se faz com o glucantime, reservando-se a anfotericina B para casos graves ou de resistência do parasito.
- E) A intradermoreação de Montenegro é negativa na fase ativa dessa doença.

65. José tem 1 ano e 8 meses e nunca consultou-se com pediatras, até 2 meses atrás, quando veio ao Posto de Saúde para o primeiro atendimento. Nasceu de parto normal, a termo, com peso adequado. Esteve em aleitamento materno exclusivo nos primeiros dois meses, sendo então introduzidos leite de vaca integral, sucos e sopas. Atualmente, come “tudo”, mas prefere mingau. Ao exame físico, apresenta-se com bom estado geral, hipocorado +/-4, peso e comprimento entre percentis 15 e 50. Na primeira consulta, foram solicitados alguns exames com os seguintes resultados: hemoglobina 10,0 g/dL, hematócrito 31%, VCM 73µ3, RDW 18% , plaquetas 600.000. Considerando as informações acima, qual das seguintes afirmativas é a CORRETA?

- A) Trata-se de uma criança com peso e comprimentos adequados, com exames normais, apesar da palidez encontrada no exame físico.
- B) Provavelmente é um caso de anemia por deficiência de ferro, que poderia ser prevenida com a adequação da dieta e suplementação profilática de ferro por ocasião da introdução de alimentos complementares.
- C) Como os exames sugerem o primeiro estágio da deficiência de ferro, a conduta correta é orientar dieta com alimentos ricos em ferro e repetir exames após 3 meses.
- D) A suplementação profilática de ferro não estaria indicada nesse caso, pois a criança não foi prematura.
- E) O RDW baixo encontrado nesse caso é típico das anemias ferroprivas.

66. Luís, 1 ano e 6 meses, vem apresentando quadro de diarreia, distensão abdominal e perda de peso desde os seis meses de vida. Era previamente saudável. Sua genitora havia feito uso de leite de vaca desde o primeiro mês de vida e introduziu glúten na forma de mucilagem após os 3 meses. Qual a afirmativa INCORRETA?

- A) Pela história, pode ser sugerida a suspeita clínica de doença celíaca.
- B) Os testes sorológicos anticorpo anti gliadina IgA podem ser solicitados na investigação inicial desse paciente.
- C) A biópsia do intestino delgado desse paciente pode apresentar atrofia de vilosidades e hipertrofia das criptas.
- D) A negatização da sorologia após um ano de tratamento não indica cura da doença celíaca e, sim, inativação do processo autoimune. Caso volte a consumir glúten, a sorologia voltará a positivar.
- E) Apesar de fazer parte da rotina de investigação, como a criança é menor de dois anos, o anticorpo anti gliadina é considerado pouco útil nessa faixa etária, e a fração IgG é muito específica apenas nas demais faixas etárias.

67. O diagnóstico da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é clínico, baseado na maioria das vezes nos sinais e sintomas que podem estar associados. No entanto, exames diagnósticos podem colaborar na avaliação da DRGE. Quanto a esses exames, assinale a alternativa INCORRETA sobre sua indicação.

- A) A radiografia contrastada do esôfago, estômago e duodeno tem baixo custo e fácil execução; é útil para avaliação anatômica do trato digestório alto.
- B) A cintilografia gastroesofágica não está indicada na rotina inicial da avaliação da DRGE. A documentação do refluxo nem sempre significa que ele seja patológico.
- C) A ultrassonografia esofágica tem papel importante no diagnóstico diferencial de estenose hipertrófica do piloro, porém tem baixa sensibilidade na identificação do refluxo patológico.
- D) A pHmetria esofágica, embora tenha a grande vantagem de avaliar o paciente em condições mais fisiológicas e por longos períodos, não é mais considerada para o diagnóstico do refluxo patológico.
- E) A manometria esofágica pode ser útil em pacientes que não responderam à supressão ácida e que apresentam endoscopia normal na busca de um distúrbio de motilidade.

68. A pré-eclâmpsia acomete 5-8% de todas as gestações, sendo uma das causas mais frequentes de morbimortalidade materna e neonatal. Os recém-nascidos de mães com pré-eclâmpsia grave geralmente apresentam restrição de crescimento intraútero, são prematuros e mais propensos a desenvolver, na primeira semana de vida,

- A) trombocitose, policitemia e hipermagnesemia.
- B) anemia, trombocitopenia, neutropenia e hipomagnesemia.
- C) policitemia, hipermagnesemia e neutropenia.
- D) hipomagnesemia, trombocitopenia e neutrofilia.
- E) trombocitose, anemia e linfocitose.

69. O aleitamento materno deve sempre ser estimulado, existindo poucas contraindicações. Devemos considerar como contraindicação ao aleitamento materno, quando

- A) a criança for portadora de galactosemia.
- B) a mãe apresenta febre no puerpério imediato.
- C) a mãe apresenta resultado de antígeno de superfície para hepatite B positivo, mesmo após a vacinação e o uso da gama específica.
- D) a mãe faz uso de hormônios tireoidianos.
- E) a mãe faz uso de cefalexina.

70. RN a termo nasceu em líquido amniótico meconial, com Apgar no primeiro e no quinto minuto de 5 e 8. Após assistência prestada pelo pediatra, o RN evoluiu com desconforto respiratório já na sala de parto, sendo, então, encaminhado à Unidade Neonatal. Nesse caso, é CORRETO afirmar que

- A) o diagnóstico é uma provável Síndrome de Aspiração Meconial (SAM), que acomete cerca de 20% dos RN que nascem com líquido amniótico meconizado.
- B) o diagnóstico radiológico não será necessário para confirmar a hipótese diagnóstica.
- C) deve iniciar imediatamente antibioticoterapia para esse RN.
- D) os escapes de ar não são achados radiológicos frequentes na SAM e, portanto, não devem ser levados em consideração nesse caso.
- E) a assistência na sala de parto pelo pediatra nos casos de líquido amniótico meconizado só se torna fundamental na presença de mecônio espesso, tipo papa de ervilha.

71. No alojamento conjunto, você avalia um recém-nascido com 35 semanas de idade gestacional e peso ao nascimento de 2800g. Atualmente está com 36 horas de vida, em aleitamento materno exclusivo e com peso de 2700g. As classificações sanguíneas da genitora é A + e a do recém-nascido O + . Ao exame físico, apresenta bom estado geral, corado, eupneico e icterícia até a zona II de Kramer. A melhor conduta a ser tomada nesse caso será

- A) instalar fototerapia intensiva, pois provavelmente essa icterícia teve início antes de 24 horas, e existe possibilidade de IMF/ABO.
- B) permanência em alojamento conjunto para vigilância, com apoio e suporte à amamentação e reavaliação da icterícia.
- C) complementar todas as mamadas com leite materno pasteurizado do Banco de Leite ou leite artificial, pois a perda de peso foi muito grande, e ocorre possibilidade de icterícia associada ao leite materno.

- D) alta hospitalar com orientação para retorno ambulatorial só com 7 dias de vida, pois se trata de uma icterícia leve em recém-nascido limítrofe e com bom peso.
- E) alta hospitalar sem necessidade de retorno programado, pois icterícia até zona II de Kramer significa provavelmente níveis de bilirrubina sérica de 5 – 7mg/dL, caracterizando baixo risco para hiperbilirrubinemia significativa.

72. Um lactente de 24 meses foi encaminhado por apresentar crises recorrentes de sibilância (mensais) desde os 6 meses de vida. Ele tem história pessoal de dermatite atópica, seus pais foram asmáticos, e ele foi amamentado até os 4 meses de vida. As crises são suficientemente acentuadas a ponto de o paciente necessitar de atendimento de urgência e uma vez em UTI. Qual seria sua medida inicial até a conclusão do diagnóstico diferencial?

- A) Suspenderia o leite de vaca e derivados, uma vez que ele deixou de mamar, e as crises se iniciaram cerca de dois meses após a interrupção da amamentação.
- B) Iniciaria montelucaste sódico por via oral devido à gravidade das crises.
- C) Iniciaria corticoesteroide por via oral por 14 dias associado a broncodilatador de ação prolongada devido à gravidade das crises.
- D) Iniciaria corticoesteroide inalatório devido à gravidade das crises.
- E) Aguardaria a conclusão da investigação e manteria apenas broncodilatador oral nas crises de sibilância.

73. Você recebeu um lactente de 6 meses com história de estridor desde os primeiros dias de vida. Na anamnese, você registra que o ruído surgiu nos primeiros dias de vida e que vem se agravando a cada dia, não ocorrendo variações com as mudanças de decúbito. O lactente já foi atendido em emergência duas vezes, pois apresentou cianose e sufocação durante as alimentações. A mãe não observou choro rouco. Nos antecedentes, o parto foi cesáreo, a termo, sem intercorrências, Apgar 9/10. Nas suas considerações diagnósticas, em primeiro lugar, você incluiria

- A) fístula traqueoesofágica.
- B) anel vascular.
- C) paralisia de corda vocal.
- D) papilomatose recorrente de laringe.
- E) laringomalácia.

74. Analise estes 2 casos clínicos: Caso 1-Lactente de 10 meses de idade com história de febre há 24 horas, tosse, coriza. No exame físico, apresentava-se com hiperemia discreta de membrana timpânica à esquerda Restante do exame normal. Caso 2 – Criança de 3 anos, com história de tosse, coriza e febre há 2 dias. Teve dor de ouvido ontem e hoje se encontra sem dor e com secreção purulenta no conduto auditivo. Assinale as condutas MAIS adequadas para os 2 casos.

- A) Iniciar antibioticoterapia oral nos dois casos, pois se trata de uma otite média aguda bacteriana em um lactente jovem do caso 1 e uma OM supurada no caso 2.
- B) Fazer sintomáticos nos 2 casos e reavaliar com 24 horas. O caso 1 pode ser apenas um resfriado comum. O caso 2 como já se encontra sem dor e houve a drenagem de secreção purulenta, não está mais indicado antibiótico.
- C) Antibiótico oral no caso 1 e prescrever gotas otológicas e encaminhar ao especialista no caso 2
- D) Amoxicilina com ácido clavulônico em doses elevadas, devido à presença de perfuração em membrana timpânica no caso 2 e apenas sintomáticos no caso 1.
- E) Fazer sintomáticos no caso 1 e reavaliar com 24 horas. No caso 2, fazer amoxicilina em doses habituais.

75. Sobre o uso das vacinas, é INCORRETO afirmar que a vacina

- A) contra HPV quadrivalente é licenciada para uso em meninas e mulheres de 9 a 26 anos. Atualmente, houve expansão da indicação também para meninos na mesma faixa etária, especialmente para prevenção de verrugas genitais
- B) conjugada contra o meningococo C faz parte do calendário vacinal do Ministério da Saúde.
- C) contra varicela não faz parte do calendário de rotina do Ministério da Saúde e é produzida com vírus mortos. Entretanto faz parte do calendário vacinal especial de todo paciente portador de HIV.
- D) contra o vírus influenza (Gripe) deve ser administrada anualmente nos idosos, mesmo se a cepa for igual à do ano anterior.
- E) tríplice viral não deve ser utilizada na gestante, diferentemente da vacina contra a gripe.

76. Sobre alimentação, qual das afirmativas está INCORRETA?

- A) A papa deve conter sal com moderação; a gordura é acrescentada sob a forma de óleo vegetal, preferencialmente de soja e será usado em pequena quantidade, 5g /dia (1col.sobremesa)cru; assim, devem ser evitados os temperos e caldos industrializados.
- B) A papa idealmente não deverá ser amassada e sim usar peneira, com isso a fibra da dieta será preservada.
- C) O ovo inteiro idealmente não deverá ser introduzido antes de 1 ano de idade, apesar de ser uma proteína de baixo custo e de boa qualidade, rica em fosfolípidos e lipoproteínas, por ser a clara do ovo um alimento liberador de histamina.
- D) Em relação às modificações do leite chamado de modificado, ele é enriquecido com mais proteínas quando comparado ao leite integral visando formar proteínas solúveis, favorecendo a digestão e absorção.
- E) Enquanto o risco de desenvolvimento de alergia é estimado em 10 a 15% na população em geral, o risco aumenta para 50% se um dos pais ou irmão sofrer de alergia, e para 70%, se ambos os pais forem alérgicos.

77. Sobre o diagnóstico da Febre Reumática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para o diagnóstico, são necessários: 2 critérios maiores, como a artralgia e cardite ou 1 critério maior e 2 menores, como o aumento do intervalo PR e do VHS, mais a evidência de infecção estreptocócica prévia.
- B) A febre atualmente não é mais um critério menor para o diagnóstico da doença por ser muito inespecífica.
- C) A cultura de material de orofaringe, na maioria dos casos, tem pouca positividade devido ao período de latência entre a infecção e o início da doença.
- D) Títulos elevados de ASO traduzem infecção recente e, portanto, confirmam o diagnóstico de doença reumática.
- E) O ecocardiograma é importante exame na fase crônica da doença, entretanto, na fase aguda, como não oferece ajuda diagnóstica, não é custo efetivo a sua solicitação.

78. Ana levou seus três filhos para atendimento médico após o diagnóstico de tuberculose pulmonar no pai das crianças. Após investigação cuidadosa, constatou-se que Carlos (11 anos) e Renato (8 anos) tinham também tuberculose pulmonar. Janaína (4 anos), ao contrário dos irmãos, era assintomática, tinha radiografia de tórax normal e resultado da prova tuberculínica de 12 mm. Sabendo-se que as crianças foram vacinadas com BCG apenas ao nascimento, que residem com os pais e que, nos históricos médicos, nada havia de relevante, qual a conduta CORRETA?

- A) Tratar Carlos e Renato com Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Janaína não necessita de nenhuma forma de tratamento, devendo repetir radiografia de tórax e prova tuberculínica em 8 semanas.
- B) Tratar Carlos e Renato com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Janaína deve ser tratada com Isoniazida por 6 meses.
- C) Tratar Carlos com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Tratar Renato com Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Janaína não necessita de nenhuma forma de tratamento, devendo repetir radiografia de tórax e prova tuberculínica em 8 semanas.
- D) Tratar Carlos com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Tratar Renato com Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Janaína deve ser tratada com Isoniazida por 6 meses.
- E) Tratar Carlos com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses. Tratar Renato e Janaína com Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida por 2 meses + Rifampicina e Isoniazida por 4 meses.

79. Diante da detecção de hipertensão arterial em um lactente assintomático de 2 anos, durante a consulta de rotina, a conduta inicial MAIS adequada será

- A) iniciar tratamento com diurético tiazídico e solicitar USG abdominal.
- B) internar imediatamente para investigação diagnóstica completa de hipertensão arterial.
- C) avaliar a pressão arterial em, pelo menos, duas outras ocasiões, de preferência com a criança dormindo, antes de iniciar terapêutica específica e investigação.
- D) iniciar o tratamento com medicação betabloqueadora e solicitar RX tórax, dosagem de catecolaminas urinárias e USG abdominal.
- E) iniciar a associação de diurético mais betabloqueador e encaminhar a criança para o ambulatório de cardiologia e nefrologia pediátricas, para que seja iniciada a investigação diagnóstica pelos especialistas.

80. São exemplos de cardiopatias que comumente descompensam no período neonatal e necessitam de intervenção imediata apropriada, EXCETO

- A) estenose pulmonar.
- B) comunicação interventricular.
- C) coarctação da aorta.
- D) hipoplasia do coração esquerdo.
- E) transposição dos grandes vasos.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. Em dezembro de 2011, foi aprovado pelo Senado Federal o Projeto de Lei que regulamenta a Emenda Constitucional 29. O texto define percentuais mínimos para investimentos em saúde pela União, Estados e Municípios. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A União deve investir o mesmo montante aplicado ao ano anterior, acrescido da variação do Produto Interno Bruto (PIB) dos últimos dois anos.
- B) Para os estados, o texto aprovado define investimento de 10% da receita bruta. Entretanto, para os municípios, o índice é de 15%.
- C) O percentual a ser destinado à saúde é de 12% para a União, para os Estados e para os Municípios.

- D) O percentual a ser destinado à saúde é de 10% para a União, 12% para os Estados e 15% para os Municípios.
E) Apenas para a União poderão ser considerados gastos com saúde os investimentos em saneamento básico.

82. Os sistemas de saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado pelos países. Três tipos de sistemas se destacam em todo o mundo. Sobre sistemas de saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os três tipos de sistemas de saúde são a seguridade social, o seguro social e a assistência social.
B) A partir de 1988, a Constituição brasileira optou pelo sistema misto de seguro social e seguridade social.
C) O sistema de proteção social, denominado de assistência social, proporciona algum atendimento apenas para aqueles que comprovem a sua condição de pobreza.
D) No caso do Brasil, desde a década de 20 do século passado até o final dos anos oitenta, foi adotado um sistema de proteção social baseado no seguro social.
E) Na seguridade social, o direito à saúde está vinculado à condição de cidadania.

83. Sobre Gestão do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Leis Orgânicas da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90) definem as atribuições da União, dos estados, do Distrito Federal e dos Municípios, tanto as que são comuns às três esferas do governo quanto as específicas de cada esfera.
B) As quatro Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas ao longo dos anos 90, definiram critérios para que estados e municípios se habilitassem a receber repasses automáticos de recursos do governo federal.
C) O Pacto pela Saúde, formalizado em 2006, divide-se em três partes: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
D) O pacto de Gestão instituiu, entre outros assuntos, o financiamento para cada um dos programas de saúde, ou seja, os repasses de recursos federais a estados e municípios são feitos mediante programas específicos.
E) Além de tripartite, a gestão do SUS é, obrigatoriamente, participativa.

84. Segundo o artigo Art. 6º da Lei 8080/90, está incluída ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS a execução das seguintes ações, EXCETO a

- A) de vigilância sanitária.
B) de vigilância epidemiológica.
C) de saúde do trabalhador.
D) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
E) de assistência à saúde da mulher e da criança.

85. Sobre o desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil, podem-se contemplar, na história republicana, pelo menos, cinco conjunturas: República Velha (1889-1930); Era Vargas (1930-1964); Autoritarismo (1964-1984); Nova República (1985-1988); Pós-Constituinte. Sobre esses períodos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na República Velha, predominavam as doenças transmissíveis, como a febre amarela urbana, varíola, tuberculose, sífilis, além das endemias rurais.
B) Na Era Vargas, a saúde pública passa a ter sua institucionalização, na esfera federal, pelo Ministério da Educação e Saúde, enquanto a medicina previdenciária e a saúde ocupacional vinculavam-se ao Ministério do Trabalho.
C) No Autoritarismo, houve a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP), criando o Instituto Nacional de Previdência Social (INAMPS).
D) As políticas de saúde executadas durante a Nova República privilegiaram o setor privado mediante a compra de serviços de assistência médica, o apoio aos investimentos e os empréstimos com subsídios.
E) No período Pós-Constituinte, foi implantado o Programa Saúde da Família (PSF).

86. A qual princípio do SUS, previsto no texto legal, refere-se a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde?

- A) Universalidade.
B) Integralidade.
C) Igualdade.
D) Regionalização e Hierarquização.
E) Participação da comunidade.

87. Sobre a Atenção Básica à saúde desenvolvida pelo SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde.
B) Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de, no máximo, 4 mil habitantes, sendo a média recomendada de 3 mil habitantes de uma determinada área, e estas passam a ter co-responsabilidade no cuidado à saúde.
C) As equipes são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde.
D) Os agentes comunitários de saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação à rede do SUS: a) ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da Saúde da Família e b) ligados a uma unidade básica de Saúde da Família como membro da equipe multiprofissional

E) Pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade de São Paulo e Universidade de Nova York, demonstra que, a cada 10% de aumento de cobertura, o índice de mortalidade infantil cai em 4,6%.

88. Sobre o SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Apesar de o SUS se pretender universal, apenas 75% da população depende, exclusivamente, dele, pois os outros 25% são também cobertos pelo sistema privado.
- B) A gestão do SUS se baseia no comando único em cada esfera de governo, isto é, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias ou Departamentos Municipais de Saúde.
- C) A matriz gerencial do SUS integra o nível técnico ao político e aos mecanismos de participação direta. São três as instâncias: Instituições Gestoras (Ministérios e Secretarias Estaduais e Municipais), as Comissões Intergestoras (Tripartite e Bipartite) e os Colegiados Participativos (Conselhos de Saúde).
- D) A rede contratada é composta, em sua maior parte, por serviços dos níveis secundários (geralmente hospitais) e alguns terciários (principalmente na área de imagem e de diálise), com predomínio dos de natureza lucrativa.
- E) O SUS se vale de uma vasta rede estatal de serviços de processamento de sangue, de hemoderivados (os Hemocentros), unidades de fabricação de medicamentos (Laboratórios Públicos) e de vacinas e imunobiológicos (dentre eles, o Instituto Butantan e o Farmanquinhos).

89. As ações de Vigilância Sanitária estão direcionadas à atuação, visando à eliminação, prevenção e diminuição de riscos sanitários relacionados às seguintes áreas de abrangência, EXCETO

- A) no Meio Ambiente.
- B) em Produtos.
- C) em Saúde do Trabalhador.
- D) em Saúde Indígena.
- E) em Serviços de Saúde.

90. A Resolução 196/96, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, fundamenta-se em documentos internacionais, que emanaram declarações e diretrizes, tais como o Código de Nuremberg, a Declaração dos Direitos do Homem, a Declaração de Helsinque, entre outras. Adota, ainda, os chamados Princípios da Ética Biomédica. Todos abaixo listados são princípios, EXCETO

- A) Isonomia.
- B) Beneficência.
- C) Não-maleficência.
- D) Justiça.
- E) Autonomia.

91. O Sistema Único de Saúde dispõe de um Sistema de Informação em Saúde constituído de diversos subsistemas, destacando-se entre eles o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Sobre esses subsistemas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SIM, o mais antigo deles, foi estabelecido em 1975 e teve abrangência nacional em 1979, enquanto que o SINASC foi implantado em 1990.
- B) O SIM utiliza como instrumento de coleta de dados a Declaração de Óbito, emitida em três vias, uma das quais é utilizada para a emissão da certidão de óbito pelos cartórios de registro civil.
- C) O SINASC capta dados sobre as condições de gravidez, parto e nascimento, incluindo, entre outros, o peso ao nascer, a idade gestacional, a realização de pré-natal e hábitos de vida da mãe do recém-nascido.
- D) O SINASC utiliza como instrumento de coleta de dados a Declaração de Nascido Vivo (DN). O preenchimento da DN é feito nos estabelecimentos de saúde que realizam partos e nos cartórios de registro civil para os partos domiciliares.
- E) Apenas com informações produzidas pelo SIM e pelo SINASC, é possível calcular o Coeficiente de Mortalidade Infantil.

92. Sobre indicadores de saúde, analise as sentenças abaixo:

1. Para a comparação de situação de saúde entre localidades distintas, utilizando-se a Taxa de Mortalidade Geral, faz-se necessário padronizá-la.
2. Quando a incidência e a duração de uma doença permanecem constantes no tempo, a morbidade é estável e, nesse caso, a prevalência é igual ao produto da incidência pela duração média da doença ($P = I \times D$).
3. A taxa de mortalidade infantil mede o risco de uma criança morrer no primeiro ano de vida.
4. Letalidade expressa o poder que tem uma doença ou agravo de provocar a morte das pessoas acometidas pela doença ou que sofreram o agravo à saúde. Para estimar a medida dessa propriedade da morbidade, calcula-se o coeficiente de morbidade, dividindo-se o número de óbitos devidos à determinada causa pelo número de pessoas que foram realmente afetadas pela doença, multiplicando-se o resultado por 100.
5. O índice de Swaroop & Uemura, conhecido como Razão de Mortalidade Proporcional, é obtido do cálculo da mortalidade proporcional para a faixa etária de 50 e mais anos de idade e expressa o percentual de pessoas que morreram nessa faixa de idade em uma determinada população e período.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) A sentença 3 é a única correta.
- B) A sentença 1 é incorreta.

- C) As sentenças 1 e 2 são incorretas.
 D) São corretas as sentenças 1, 2, 3 e 5.
 E) Todas as sentenças são corretas.

93. Quadro-padrão para análise de dados dicotômicos em Epidemiologia.

Fator	Doença ou agravo		Total
	Acometidos	Não acometidos	
Exposto	A	B	a+b
Não Exposto	C	D	c+d
Total	a+c	b+d	a+b+c+d

Abaixo estão listadas cinco sentenças referentes às possibilidades de análise com as representações do quadro:

1. Para estudos de coorte, uma das medidas de associação seria calculada pela seguinte fórmula: $(a/a+b)$ dividido por $(c/c+d)$.
2. Nos estudos de correlação ecológica, não são possíveis as mensurações a, b, c e d.
3. A razão entre a/c dividida pela razão de b/d forneceria a *oddsratio*, no caso de um estudo tipo caso-controle.
4. A multiplicado por d dividido por b multiplicado por c seria uma maneira de se calcular a medida de associação nos estudos tipo caso-controle.
5. Em um estudo de coorte, a taxa de incidência da doença ou agravo na população de estudo, considerando o intervalo de tempo de observação, seria obtida mediante o resultado da soma de a+c, dividido pelo resultado da soma de a+b+c+d e pelo intervalo de tempo de observação.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) A sentença 3 é a única incorreta.
 B) Apenas a sentença 1 é incorreta.
 C) As sentenças 2 e 3 são incorretas.
 D) Apenas são corretas as sentenças 1, 2, 3 e 5.
 E) Todas as sentenças são corretas.

94. Seguindo o protocolo de avaliação de hipóteses etiológicas, proposto por Bradford Hill, assinale a alternativa que apresenta o critério que não pertence aos postulados do autor.

- A) Força da Associação.
 B) Temporalidade.
 C) Especificidade.
 D) Gradiente biológico.
 E) Interação agente-sujeito.

95. Sobre as fases dos ensaios clínicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A fase I se compõe de ensaios de farmacologia clínica e toxicidade realizada em animais não-humanos.
 B) A fase IV é conduzida após a droga ter sido aprovada para distribuição ou comercialização.
 C) A fase III é a avaliação em larga escala do tratamento, após a droga ter sido demonstrada como razoavelmente eficaz; é essencial compará-la em larga escala com tratamentos padrões disponíveis em um ensaio clínico controlado, envolvendo um número suficientemente grande de pacientes.
 D) A fase I está primariamente relacionada à segurança e não, à eficácia, envolvendo estudos do metabolismo e da biodisponibilidade da droga.
 E) A fase II se compõe de ensaios iniciais de investigação clínica do efeito do tratamento, constituindo-se em investigação em pequena escala da eficácia e da segurança da droga.

96. Uma pesquisa realizada em 100 pacientes com diagnóstico de Dengue revelou que 60% deles afirmaram a existência de larvas do mosquito transmissor da doença em suas habitações. Uma equipe da Vigilância Epidemiológica visitou as 100 residências e encontrou larvas em 70 moradias. Dentre estas, constatou que, em 56 residências, as larvas haviam sido vistas pelos doentes. Com base nessas informações, considere os resultados abaixo pelos pacientes:

- 1) A sensibilidade foi de 80%.
- 2) A especificidade foi de 80%.
- 3) Os verdadeiros positivos foram 56.
- 4) O valor preditivo negativo foi 65%.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens 1, 3 e 4 estão corretos.
 B) Apenas o item 2 está correto.
 D) Todos os itens estão corretos.

C) Apenas o item 4 está correto.

E) Nenhum item está correto.

97. Em uma cidade, existem hospitais que atendem a pacientes portadores de glaucoma, dos quais alguns são mantidos por instituições privadas com fins lucrativos, outros por instituições públicas, e alguns, por instituições filantrópicas. Pesquisadores sorteiam hospitais de cada tipo de instituição mantenedora, e, numa segunda etapa, sorteiam pacientes desses hospitais sorteados anteriormente, cujos tamanhos amostrais são proporcionais ao número de pacientes atendidos. Sobre esse processo amostral, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É uma amostra não probabilística.
- B) É uma amostra por conglomerado com partilha proporcional.
- C) É uma amostra estratificada.
- D) A segunda fase é uma escolha tipo amostra aleatória sistemática.
- E) É uma amostra por cotas.

98. Recém-nascido do sexo masculino nasceu com idade gestacional de 40 semanas, com peso de 3.350 gramas. O número de filhos anteriores a ele tidos por sua mãe foram 3 filhos vivos. As variáveis sublinhadas são respectivamente:

- A) nominal, contínua, contínua e discreta.
- B) nominal, discreta, contínua e discreta.
- C) categórica ordinal, categórica discreta, numérica contínua e numérica discreta.
- D) qualitativa, quantitativa, quantitativa e qualitativa.
- E) ordinal, nominal, discreta e contínua.

99. Um pesquisador realizou um estudo de caso controle para investigar a associação entre hábito de fumar e peso ao nascer. Foram selecionados para o estudo 12 casos e 24 controles. Obteve o seguinte resultado: *OddsRatio (OR)*= 2,45 ($0,47 < OR < 17,45$, para IC de 95% (Intervalo de Confiança)). Um segundo estudo foi realizado com o mesmo objetivo, porém com um número dez vezes maior de indivíduos. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O resultado do primeiro estudo mostrou associação estatisticamente significativa entre hábito de fumar e peso ao nascer.
- B) Não é possível saber se é estatisticamente significativa ou não, pois não foi apresentado o resultado do valor de p.
- C) Para o segundo estudo, espera-se um alargamento do IC.
- D) O aumento do tamanho da amostra no segundo estudo provavelmente não aumentará o poder do estudo, para rejeitar a hipótese nula quando ela realmente for falsa.
- E) O risco de nascer com baixo peso é 145% maior para filhos de mães fumantes, quando comparadas com filhos de mães não-fumantes.

100. Sobre a situação de saúde da população brasileira atualmente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As doenças do aparelho circulatório são a primeira causa de morte.
- B) Quase um quarto (25%) dos partos realizados no Brasil ocorre por operações cesarianas.
- C) A poliomielite está erradicada, e há evidências de interrupção da transmissão autóctone de sarampo no Brasil.
- D) Os maiores decréscimos da Mortalidade Infantil por causa específica no Brasil foram observados para diarreia e infecções respiratórias.
- E) A taxa geral de fecundidade vem, historicamente, em declínio e está em torno de 2 filhos por mulher.