



**01. Em relação às drogas anticoagulantes, assinale a alternativa que contém um inibidor direto do fator Xa.**

- A) Dabigatrana.      B) Rivaroxabana.      C) Warfarina.      D) Rituximab.      E) Clopidogrel.

**02. Todos os achados laboratoriais abaixo são características da síndrome de Cushing, EXCETO**

- A) Neutrofilia.      B) Hipopotassemia.      C) Eosinopenia.      D) Linfocitose.      E) Hipernatremia.

**03. Das alternativas abaixo, qual o tumor hipofisário funcionante mais comum?**

- A) Secretor de GH.  
B) Secretor de ACTH.      D) Secretor de TSH.  
C) Secretor de LH.      E) Secretor de prolactina.

**04. Quais os exames do líquido pleural mais importantes para a decisão de drenagem na suspeita de um empiema?**

- A) Leucócitos e albumina.  
B) pH e desidrogenase láctica (DHL).      D) Leucócitos e DHL.  
C) Hematócrito e glicose.      E) pH e triglicérideo.

**05. Qual o anticorpo na dermatomiosite que, quando positivo, sugere um curso agressivo da doença e um envolvimento pulmonar frequente?**

- A) Fator antinuclear (FAN).      B) Anti-Jo-1.      C) Anti-RNB.      D) Anti-SRP.      E) Fator reumatoide.

**06. Na investigação de uma trombose arterial em um paciente com suspeita de trombofilia, qual o principal exame a ser solicitado?**

- A) Mutação do fator V de Leiden.  
B) Dosagem sérica de vitamina B12.      D) Mutação do gene da protrombina 20210.  
C) Anticorpos antifosfolipídeos.      E) Dosagem sérica do fator V.

**07. Qual das neoplasias abaixo está mais comumente associada à hipercalcemia por estímulo da 1,25 dihidroxivitamina D?**

- A) Disgerminoma de ovário.  
B) Adenocarcinoma de pulmão.      D) Carcinoma epidermoide de pulmão.  
C) Carcinoma papilífero de tireoide.      E) Mieloma múltiplo.

**08. Todas as alternativas abaixo são sinais de alerta na dengue, EXCETO**

- A) Hepatomegalia dolorosa.  
B) Febre elevada.      D) Hipotensão arterial.  
C) Letargia.      E) Derrames cavitários.

**09. Qual a vasculite que apresenta a maior percentagem de positividade para os anticorpos anticitoplasma dos neutrófilos (ANCA)?**

- A) Arterite de células gigantes  
B) Arterite de Takayasu      D) Vasculite leucocitoclástica  
C) Granulomatose de Wegner      E) Doença de Kawasaki

**10. Qual a droga de escolha no tratamento das emergências hipertensivas?**

- A) Atenolol.      B) Furosemida.      C) Nitroprussiato de sódio.      D) Nifedipina.      E) Ramipril.

**11. Paciente com forte suspeita de feocromocitoma. Qual o teste de *screening* mais confiável e que apresenta maior sensibilidade diagnóstica?**

- A) Catecolaminas plasmáticas.  
B) Metanefrinas urinárias.      D) Catecolaminas livres urinárias.  
C) Ácido vanilmandélico.      E) Cortisol salivar.

**12. Em relação à Tromboembolia Pulmonar (TEP), é INCORRETO afirmar que**

- A) níveis de troponina elevados na TEP aguda são associados a aumento de mortalidade.
- B) o D-dímero apresenta alta especificidade para o diagnóstico de TEP.
- C) a heparina de baixo peso molecular ou fondaparinux são recomendados para o tratamento da TEP em pacientes estáveis.
- D) a anticoagulação deve ser iniciada prontamente no paciente com alta suspeita clínica.
- E) as manifestações clínicas mais comuns para o diagnóstico são taquipneia e taquicardia.

**13. Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), é INCORRETO afirmar que**

- A) na IRA pré-renal, a concentração urinária de sódio e a osmolaridade urinária estão elevadas.
- B) a ciclosporina e a anfotericina B são drogas, que causam IRA renal nefrotóxica por vasoconstricção intrarrenal.
- C) a anorexia, náusea e alteração do nível de consciência podem ser sintomas da uremia.
- D) na IRA forma renal, a relação creatinina urinária / plasmática geralmente é menor que 20.
- E) a utilização de altas doses de diurético de alça na necrose tubular aguda oligúrica não demonstrou diminuir a mortalidade nesses doentes.

**14. Uma gestante de 10 semanas, durante o pré-natal, apresentou, na urocultura, 1.000.000 colônias /ml de *E. Coli*. A paciente encontra-se assintomática. Qual a melhor conduta nessa situação?**

- A) Tratar com ciprofloxacina 500 mg duas vezes ao dia, por 7 dias.
- B) Aguardar o tempo de 12 semanas de gestação para iniciar tratamento.
- C) Tratar com cefalexina 500 mg de 6/6 horas, por 7 dias.
- D) Tratar com antissépticos urinários.
- E) Acompanhar a paciente sem medicação e tratar, apenas, se apresentar sintomas.

**15. Em relação à Leishmaniose Visceral (LV), é INCORRETO afirmar que**

- A) a punção do baço é o método, que oferece maior sensibilidade para demonstração do parasita na LV (90 a 95%).
- B) a febre tifoide e a enterobacteriose septicêmica prolongada fazem parte do diagnóstico diferencial da LV.
- C) a LV pode manifestar-se como doença oportunista em pacientes imunocomprometidos e pós-transplante.
- D) o antimonialo de N-metilglucamina atua sobre as formas promastigostas e amastigostas e está contraindicado em gestantes.
- E) um dos principais efeitos adversos do antimonialo de N-metilglucamina é sobre o aparelho cardiovascular, sendo dose e tempo dependente.

**16. O supradesnivelamento do segmento ST no eletrocardiograma é encontrado em todas as situações abaixo, EXCETO em**

- A) pericardite.
- B) hipertrofia ventricular esquerda.
- C) hipocalcemia.
- D) aneurisma crônico de ventrículo esquerdo.
- E) hiperpotassemia.

**17. A meningite bacteriana comunitária em pacientes com mais de 50 anos é adicionada à ampicilina nos protocolos de tratamento empírico. Com essa manobra terapêutica, o objetivo é ampliar o espectro para a seguinte bactéria:**

- A) *Escherichia coli*.
- B) *Neisseria meningitidis*.
- C) *Streptococcus viridans*.
- D) *Enterococcus faecalis*.
- E) *Listeria monocytogenes*.

**18. Todas as alternativas abaixo são causa de hipocalcemia, EXCETO**

- A) uso de anfotericina B.
- B) acidose tubular renal tipo 1.
- C) uso da ciclosporina.
- D) hipomagnesemia.
- E) diarreia severa.

**19. Qual das drogas abaixo é uma medicação com ação estimuladora de formação óssea ou anabólica?**

- A) Teriparatida.
- B) Pamidronato.
- C) Raloxifeno.
- D) Ácido zolendrônico.
- E) Alendronato.

**20. Um homem portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), 78 anos, apresenta-se com aumento do volume da expectoração, escarro purulento e piora da dispneia há 24 horas. Porém nega febre. Diante desse caso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A ausência de febre afasta a possibilidade de exacerbação infecciosa do DPOC.
- B) A idade não deve ser considerada como um fator de risco para uma má evolução da exacerbação.
- C) A manutenção da saturação de oxigênio (O<sub>2</sub>) acima de 98% é um dos objetivos do tratamento através do O<sub>2</sub> suplementar.
- D) É recomendada a otimização do tratamento para DPOC e início de antibiótico e corticoide sistêmico.
- E) A realização de uma espirometria é essencial para a decisão de iniciar o brometo de ipatrópio.

**21. Sobre o aneurisma da aorta, é CORRETO afirmar que a localização mais comum é a aorta**

- A) abdominal suprarrenal.
- B) abdominal infrarrenal.
- C) tóraco-abdominal.
- D) torácica descendente.
- E) torácica ascendente.

**22. Paciente de 32 anos, do sexo masculino, vítima de agressão por arma branca há duas horas é admitido no serviço de emergência, apresentando quadro clínico de choque hipovolêmico e ferimento penetrante na região cervical anterior esquerda (zona cervical II). Após realizar as medidas de ressuscitação, qual a melhor conduta?**

- A) Arteriografia.
- B) Exploração digital do ferimento na unidade de trauma.
- C) Ecografia Doppler.
- D) Cervicotomia exploradora na sala operatória.
- E) Tomografia computadorizada do crânio.

**23. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A tríade de *Charcot*, caracterizada pela presença de febre, dor no quadrante superior direito do abdome e icterícia, está presente em mais da metade dos pacientes com colangite aguda.
- B) O tratamento endoscópico é a melhor opção para tratar a coledocolitíase com via biliar de calibre normal ou pouco dilatada.
- C) O diagnóstico da coledocolitíase pode ser realizado por ultrassonografia transcutânea, ultrassonografia endoscópica, colangiressonância e CPER (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada), sendo este último procedimento, também, uma alternativa terapêutica.
- D) Pancreatite é a complicação mais comum após a realização de uma CPER.
- E) As explorações da via biliar principal e as anastomoses bileodigestivas não devem ser realizadas por via laparoscópica devido ao elevado risco de insucesso.

**24. Paciente do sexo masculino, 38 anos de idade é admitido em serviço de emergência com ferimento penetrante por arma branca no hemitórax direito, há quatro dias. Hemodinamicamente estável. Hematócrito - 27%. Radiografia de tórax: opacificação heterogênea em cerca de 2/3 do hemotórax direito, por muito provável hemotórax coagulado. Que conduta é recomendável nesse caso?**

- A) Radiografia de tórax seriada por 10 dias + corticoide oral.
- B) Toracocentese.
- C) Drenagem pleural fechada.
- D) Videotoroscopia (ou pleuroscopia).
- E) Pleurostomia.

**25. Todas são causas de pneumotórax iatrogênico, EXCETO**

- A) toracocentese.
- B) massagem cardíaca externa.
- C) ruptura de bolhas subpleurais (*blebs*) apicais.
- D) punção venosa central (veia jugular interna / veia jugular).
- E) punção transtorácica, guiada por Tomografia Computadorizada (TC) de tórax, de massa pulmonar.

**26. Todas são causas de lesões adquiridas das válvulas cardíacas, EXCETO**

- A) febre reumática.
- B) degeneração mixomatosa.
- C) endocardite infecciosa.
- D) rejeição aguda pós-transplante cardíaco.
- E) trauma.

**27. Com relação à cirurgia de revascularização miocárdica, é CORRETO afirmar que**

- A) tem indicação somente em lesão única de artéria coronária.
- B) sempre que possível, deve-se associar uma endarterectomia ao uso dos enxertos.
- C) é formalmente contraindicada em pacientes octogenários.
- D) pode ser realizada com ou sem circulação extracorpórea.
- E) é considerada satisfatória somente quando revasculariza, pelo menos, quatro ramos arteriais.

**28. Sobre a queimadura de 3º grau, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Há coagulação de vasos e destruição de tecido nervoso, com conseqüente anestesia das áreas afetadas.
- B) Há destruição da porção superior das glândulas anexas e dos folículos pilosos.
- C) A cicatrização geralmente é inestética e gera resultados pouco funcionais.
- D) Recomenda-se aguardar algumas horas para uma avaliação completa das áreas afetadas.
- E) A pele se apresenta seca e dura, semelhante a um couro.

**29. Sobre os marcadores tumorais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O marcador ideal deve ter alta sensibilidade e especificidade, metodologia simples e ser de baixo custo.
- B) Não há evidência científica suficiente para comprovar que o rastreamento populacional pelo uso de marcadores tumorais séricos reduza a mortalidade por câncer.
- C) O CA - 125 (antígeno carboidrato 125) acompanha a evolução do câncer epitelial de ovário, podendo orientar o tratamento e prever recidiva da doença.
- D) A tireoglobulina é comumente utilizada no diagnóstico da neoplasia trofoblástica gestacional.
- E) A AFP ( $\alpha$ -fetoproteína) é comumente utilizada no manejo dos tumores germinativos e do carcinoma hepatocelular.

**30. Atualmente, qual é a primeira opção de tratamento para um cálculo localizado em pelve renal, medindo 3cm de diâmetro, com 1.120UH (Unidade Hounsfield)?**

- A) Pielolitomia aberta.
- B) Litotripsia extracorpórea por ondas de choque.
- C) Pielolitomia laparoscópica.
- D) Nefrolitotomia anatrófica.
- E) Nefrolitotomia percutânea.

**31. Paciente do sexo masculino, 68 anos, pintor de automóvel, ex-tabagista (abandono do hábito há cinco anos) é atendido em um serviço de emergência, queixando-se de hematúria macroscópica indolor com eliminação de coágulos. Referiu dois episódios semelhantes há dois anos que regrediram espontaneamente. Não tem antecedentes de doenças sistêmicas, urológicas ou intervenções cirúrgicas. Toque retal normal. Giordano negativo. Normotenso e afebril. Qual é a hipótese mais provável?**

- A) Tumor renal.
- B) Câncer de próstata.
- C) Hidronefrose por litíase úrica.
- D) Rins policísticos.
- E) Carcinoma de células transicionais de bexiga.

**32. Com relação à HPB (Hiperplasia Prostática Benigna), é INCORRETO afirmar que**

- A) pode evoluir com retenção urinária aguda em cerca de 2-10% dos casos.
- B) o edema resultante do infarto do tecido prostático pode ser um fator desencadeante de retenção urinária aguda.
- C) a causa principal de retenção urinária aguda é a falência contrátil do detrusor devido à obstrução.
- D) HPB com divertículo de bexiga e litíase vesical são indicações absolutas de tratamento cirúrgico.
- E) a zona de transição e a zona periuretral são sensíveis aos estímulos de crescimento responsáveis pelo desenvolvimento da HPB.

**33. No paciente com hipertensão portal, é CORRETO afirmar que**

- A) naqueles portadores de esquistossomose, com história de sangramento, os melhores resultados a longo prazo ocorrem com a realização de derivações portossistêmicas seletivas, como o *shunt* esplenorenal distal.
- B) nos cirróticos que apresentam sangramento de varizes de esôfago, uma vez controlado o sangramento com terapia endoscópica, a anastomose portocava látero-lateral com prótese deve ser realizada eletivamente.
- C) atualmente, o *shunt* portossistêmico intra-hepático transjugular, popularizado pela sigla "TIPS", é o método mais amplamente utilizado nos países desenvolvidos, para diminuir os níveis pressóricos do sistema porta em pacientes cirróticos com varizes sangrantes, irresponsivas às terapias endoscópica e farmacológica ou com ascite intratável.
- D) o TIPS apresenta, como complicação, uma incidência de encefalopatia superior a 60%.
- E) os pacientes com ascite intratável são candidatos ao *shunt* cirúrgico, como forma de controle temporário, ou seja, como "ponte" para o transplante hepático.

**34. Paciente de 20 anos é atendido após sofrer acidente automobilístico (colisão). Apresenta-se com respiração ruidosa, taquidispneia intensa, cianose de extremidades, edema e deformidade em toda a face, sangramento maciço nasal e de cavidade oral, ECG (Escala de Coma de Glasgow) de 8, crepitação e enfisema subcutâneo no hemitórax direito, murmúrio vesicular abolido e macicez à percussão do mesmo lado, hipotenso (PA – 80x40 mmHg) e taquicárdico (FC – 128 bpm). Sobre isso, assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA de reanimação.**

- A) Controle cervical → entubação nasotraqueal/ventilação → drenagem de tórax → acesso venoso/expansão volêmica.
- B) Controle cervical → entubação orotraqueal/ventilação → acesso venoso/expansão volêmica → drenagem torácica.
- C) Controle cervical → cricotiroidostomia/ventilação → acesso venoso/expansão volêmica → punção torácica.
- D) Controle cervical → cricotiroidostomia/ventilação → drenagem torácica → acesso venoso/expansão volêmica.
- E) Controle cervical → traqueostomia/ventilação → drenagem torácica → acesso venoso / expansão volêmica.

**35. Paciente de 43 anos é atendido após ser vítima de agressão por arma de fogo. Apresentava 2 ferimentos na parede anterior do abdome e foi submetido à laparotomia exploradora. Estável do ponto de vista hemodinâmico. O achado cirúrgico foi: ferimento transfixante de estômago e jejuno; avulsão completa da cauda do pâncreas, com tecido desvitalizado e ferimento no polo inferior do baço sem sagração ativo. O tratamento cirúrgico mais adequado é:**

- A) Gastrorrafia – jejunorrafia – ressecção do tecido pancreático distal/sutura do coto proximal/drenagem – preservação do baço.
- B) Gastrorrafia – jejunorrafia – sutura hemostática e preservação do tecido pancreático/drenagem – preservação do baço.
- C) Gastrostomia – jejunostomia - ressecção do tecido pancreático distal/sutura do coto proximal/drenagem – esplenectomia.
- D) Gastrorrafia – jejunostomia – ressecção do tecido pancreático distal/sutura do coto proximal/drenagem – esplenectomia.
- E) Gastrorrafia – jejunorrafia – diverticulização à Berne - preservação do baço

**36. Sobre a infecção de sítio cirúrgico, é CORRETO afirmar que**

- A) a colecistectomia convencional é considerada uma cirurgia contaminada.
- B) a ‘infecção de sítio cirúrgico incisional profunda’ é aquela que acomete o tecido celular subcutâneo e o plano músculo-esquelético.
- C) a antibioticoprofilaxia é capaz de reduzir as taxas de infecção de sítio cirúrgico, e o melhor período para administração do antibiótico é até duas horas antes da incisão da pele.
- D) a antibioticoprofilaxia nas cirurgias contaminadas deve ser mantida por, no mínimo, 48 horas.
- E) o álcool etílico absoluto (99,9%) , o álcool etílico hidratado (96%) e o álcool a 70% não são recomendados para antisepsia pré-operatória da pele nas cirurgias de grande porte.

**37. Sobre complicações pós-operatórias em cirurgia abdominal, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:**

- A) Pacientes com história de infarto nos últimos 3 meses têm chance de reinfarto ou morte por causa cardíaca superior a 50%.
- B) Idade avançada, tabagismo, obesidade e tempo cirúrgico maior que 6 horas são fatores de risco reconhecidos para a infecção de sítio cirúrgico.
- C) A febre pós-operatória que ocorre nas primeiras 24 horas, em pacientes sem infecção prévia, relaciona-se, mais frequentemente, com atelectasia pulmonar e resposta metabólica ao trauma.
- D) A atelectasia é a complicação pulmonar mais frequente.
- E) Na SARA (Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto), o índice de oxigenação ( $PaO_2/FIO_2$ ) geralmente é  $< 200$ .

**38. Em relação às complicações da gastroplastia e à derivação gastrojejunal em Y de Roux, no tratamento da obesidade, é CORRETO afirmar que**

- A) a úlcera marginal ocorre com maior frequência, na anastomose jejunojejunal e, em geral, causa hemorragia digestiva.
- B) por ser uma cirurgia disabsortiva, é frequente a ocorrência de desnutrição proteico-calórica após a intervenção.
- C) a estenose da anastomose gastrojejunal geralmente ocorre no pós-operatório tardio e necessita de tratamento cirúrgico.
- D) dor abdominal, taquicardia, dispneia e febre nos primeiros dias de pós-operatório são manifestações de atelectasia pulmonar, a qual deve ser tratada com fisioterapia respiratória.
- E) o deslizamento do anel de contenção pode ocorrer alguns meses após a cirurgia, devendo ser, inicialmente, tratado por endoscopia.

**39. Durante a cirurgia videolaparoscópica, o pneumoperitônio com dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) pode causar as seguintes complicações:**

- A) insuficiência renal, insuficiência hepática e hipoxemia.
- B) edema cerebral, isquemia intestinal e insuficiência renal.
- C) hipercapnia, acidose respiratória e embolia gasosa.
- D) pneumotórax, insuficiência hepática e coagulopatia.
- E) broncoaspiração, insuficiência renal e edema cerebral.

**40. Uma paciente de 65 anos busca atendimento com queixa de dor abdominal no hipocôndrio direito, há 3 semanas. Ela é diabética e obesa. Ela é examinada e percebe-se que está icterica. Um ultrassom de abdome revela vesícula escleroatrófica e colédoco com 3 cm de diâmetro e um grande cálculo no seu terço distal. Qual a melhor conduta para o caso?**

- A) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada e papilotomia endoscópica.
- B) Colecistectomia e anastomose colédoco-duodenal.
- C) Duodenopancreatectomia cefálica.
- D) Papilotomia endoscópica seguida de colecistectomia laparoscópica.
- E) Colecistectomia a céu aberto e drenagem biliar com dreno de Kehr.

**41. Aponte a alternativa CORRETA em relação ao herpes genital.**

- A) A grande maioria das mulheres com primo-infecção genital sintomática não terá novos episódios durante a vida.
- B) Apenas o herpes vírus tipo 2 provoca lesões genitais.
- C) A sequência cronológica dos sintomas costuma ser: úlcera, vesículas e crosta.
- D) O tratamento da primo-infecção deve ser realizado na gravidez, exceto durante o primeiro trimestre.
- E) A quimioterapia antiviral do episódio agudo não elimina o vírus latente nem interfere na frequência das recorrências.

**42. Na terapia hormonal da menopausa, os progestagênios**

- A) devem ser evitados na maioria das pacientes histerectomizadas.
- B) não têm efeito significativo sobre os sintomas vasomotores.
- C) têm sinergismo com os estrogênios sobre as alterações no perfil lipoproteico.
- D) trazem proteção endometrial apenas quando utilizados ininterruptamente.
- E) devem ser associados à estrogênio terapia tópica no tratamento da atrofia vaginal.

**43. Qual dos métodos anticoncepcionais abaixo pode piorar a dismenorreia primária?**

- A) Anticoncepcional oral combinado.
- B) Preservativo feminino.
- C) DIU medicado com progestagênio.
- D) Implantes subcutâneos de progestagênio.
- E) DIU de cobre.

**44. Mulher de 21 anos, em tratamento hospitalar para doença inflamatória pélvica, estágio II, está usando doxiciclina 100 mg a cada 12 horas, por via oral e cefoxitina 2g IV a cada 6 horas, há 4 dias. Nas últimas 36 horas, está afebril, sem dor pélvica e com leucograma normal. Qual a conduta a ser adotada?**

- A) Suspender toda a antibioticoterapia e dar alta.
- B) Trocar a doxiciclina oral por venosa, por, no mínimo, 3 dias.
- C) Interromper a cefoxitina e manter a doxiciclina até completar 14 dias.
- D) Manter o mesmo esquema antibiótico até completar 7 dias.
- E) Manter o mesmo esquema antibiótico até completar 14 dias.

**45. Mulher de 34 anos tem infertilidade há 2 anos. Apresenta ciclos menstruais a intervalos de 37 a 45 dias, acne, e seu índice de massa corporal é 32 kg/m<sup>2</sup>. O espermograma do marido é normal, e a histerossalpingografia mostra trompas de trajeto normal e prova de Cotté positiva bilateralmente. Os exames hormonais mostram: FSH do 3º dia = 4,0 mUI/mL e progesterona do 22º dia = 0,6 ng/mL. Qual dos tratamentos NÃO aumenta as suas chances de engravidar?**

- A) Perda de peso.
- B) Ciclo substitutivo estroprogestativo.
- C) Citrato de Clomifeno.
- D) Metformina.
- E) Gonadotrofinas.

**46. A colposcopia**

- A) é considerada insatisfatória quando a junção escamo-colunar não é visualizada.
- B) não deve ser realizada na gravidez.
- C) utiliza o ácido acético a 2% para realçar as características do epitélio cervical.
- D) pode ser usada em rastreamento populacional, em substituição à colpocitologia.
- E) sugere lesões de baixo grau quando apresenta vasos atípicos.

**47. Qual dos achados ecográficos NÃO está associado a maior risco de malignidade nos tumores ovarianos?**

- A) Septos espessos.
- B) Conteúdo líquido espesso.
- C) Multilocularidade.
- D) Projeções papilares parietais.
- E) Baixo índice de resistência à dopplerfluxometria.

**48. O diagnóstico da Síndrome dos Ovários Policísticos, segundo o consenso de Roterdam de 2003, é feito pela presença de, pelo menos, dois dos três critérios a seguir, desde que afastadas outras causas de hiperandrogenismo. Identifique-os.**

- A) Ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, relação glicose/insulina de jejum aumentada, níveis elevados de testosterona total ou livre.
- B) Sinais clínicos de hiperandrogenismo ou aumento dos níveis de testosterona total e/ou livre, ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, obesidade central.

- C) Ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, irregularidade menstrual do tipo oligo-amenorreia, sinais clínicos de hiperandrogenismo ou aumento dos níveis de testosterona total e/ou livre.
- D) Relação glicose/insulina de jejum aumentada, irregularidade menstrual do tipo oligo-amenorreia, ovários com microcistos ao ultrassom pélvico.
- E) Ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, relação LH/FSH maior que dois, relação glicose/insulina de jejum aumentada.

**49. NÃO é considerado fator de risco para o câncer de mama:**

- A) terapia hormonal estroprogestativa da menopausa.
- B) aumento da densidade mamográfica.
- C) ectasia ductal.
- D) idade tardia da primeira gravidez.
- E) mutação do gene BRCA 2.

**50. Mulher de 22 anos, nunca vacinada contra qualquer doença sexualmente transmissível, foi estuprada por agressor desconhecido com coito vaginal e anal. NÃO é(são) imprescindível(eis) na sua quimioprofilaxia**

- A) Metronidazol.
- B) Penicilina Benzatina.
- C) Azitromicina.
- D) Antirretrovirais.
- E) Imunoglobulina humana anti-hepatite B.

**51. Quais são os exames utilizados para diagnosticar a ruptura prematura das membranas?**

- A) Teste das aminas e manobra de Vasalva.
- B) Brossen Gordon e teste das aminas.
- C) Teste das células orangiófilas e Teste Maning.
- D) Teste de Ianneta e teste das aminas.
- E) Cristalização e teste do fenol vermelho.

**52. Qual é a hemorragia da segunda metade da gravidez que apresenta o quadro da apoplexia uteroplacentária ou do útero de Couvelaire?**

- A) Ruptura do seio marginal.
- B) Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida.
- C) Placenta prévia.
- D) Ruptura da vasa prévia.
- E) Ruptura uterina.

**53. Qual desses anti-hipertensivos é contraindicado na gravidez?**

- A) Nifedipina.
- B) Catopril.
- C) Verapamil.
- D) Pindolol.
- E) Hidralazina.

**54. Assinale a principal causa de hemorragia pós-parto.**

- A) Retenção placentária.
- B) Lacerações do canal de parto.
- C) Ruptura e inversão uterina.
- D) Atonia uterina.
- E) Distúrbios da coagulação.

**55. Gestante com história de 3 (três) doses de vacinação contra tétano durante a primeira gestação que ocorreu há 3 anos. Encontra-se agora no início de uma nova gestação. Qual é a conduta em relação à vacinação antitetânica?**

- A) Não é necessário vacinar.
- B) Uma dose de reforço que deve ser aplicada durante a gravidez, no mínimo, 20 (vinte) dias antes do parto.
- C) Uma dose de reforço que deve ser aplicada imediatamente após o parto.
- D) A dose de reforço deve ser aplicada apenas se a gestante apresentar algum fator de risco para tétano.
- E) Repetir a vacinação completa com 3 (três) doses o mais precocemente possível, respeitando o intervalo de 60 dias ou, no mínimo, de 30 dias entre as doses.

**56. Qual droga é mais utilizada no tratamento da gravidez ectópica?**

- A) Brometos.
- B) Metotrexate.
- C) Danazol.
- D) Clorambucil.
- E) Bromocriptina.

**57. Qual é o principal agente etiológico da mastite puerperal?**

- A) *Staphilococcus epidermides*.
- B) *Staphilococcus aureus*.
- C) *Enterobacter*.
- D) *Klebsiella*.
- E) *E. Coli*.

**58. Assinale os distúrbios mais associados com a restrição de crescimento fetal assimétrico.**

- A) Anormalidades cromossômicas e malformações congênitas.
- B) Drogas ilícitas e tabagismo.
- C) Doenças vasculares maternas e insuficiência placentária.
- D) Infecções e agentes químicos.
- E) Anemia e hipovitaminoses.

**59. No diagnóstico da gravidez, há sinais de presunção, probabilidade e certeza. Qual desses sinais é de probabilidade?**

- A) Percepção dos movimentos fetais.
- B) Aumento da frequência urinária.
- C) Náuseas e vômitos.
- D) Amolecimento e aumento do volume da cervice uterina.
- E) Aumento concebível do volume abdominal.

**60. Qual é a vitamina recomendada no período periconcepcional para a prevenção de defeitos de fechamento do tubo neural?**

- A) Retinol.
- B) B<sub>6</sub>
- C) Ácido ascórbico.
- D) D.
- E) Ácido fólico.

## PEDIATRIA

**61. Em relação à Febre Reumática, é CORRETO afirmar que**

- A) o sopro de Carey-Coombs é mesodiastólico e apical, podendo estar presente na cardite aguda, sendo resultado da valvite mitral.
- B) em caso de alergia à penicilina, a droga de escolha para a profilaxia secundária é a eritromicina, e, na impossibilidade do seu uso, a sulfadiazina.
- C) casos sem cardite devem fazer profilaxia secundária até os 40 anos de idade.
- D) anti-inflamatórios não hormonais são superiores ao AAS nos casos de artrite.
- E) eritema marginado, diferentemente dos nódulos subcutâneos, é correlacionado com cardite grave.

**62. Um menino de 6 anos previamente hígido é admitido com história de febre alta, cefaleia, vômitos e mialgia há 8 dias. O exame clínico mostra um paciente febril, com frequência cardíaca de 64 bpm, pequenas pápulas eritematosas na parede anterior do tórax, hepatomegalia e esplenomegalia. Constipado na primeira semana de doença, há 24 horas vem apresentando diarreia. O diagnóstico mais provável é**

- A) abscesso hepático.
- B) leucemia.
- C) calazar.
- D) endocardite bacteriana.
- E) febre tifoide.

**63. Um recém-nascido de parto normal, Apgar 9/10, com 8 horas de vida inicia quadro de cianose, taquidispneia e taquicardia. Com 14 horas de vida, está hipotenso, apresentando pulsos finos e enchimento capilar acima de 3". Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se de um choque cardiogênico devido ao fechamento precoce do forame oval.
- B) É um quadro de insuficiência respiratória devido a pneumotórax espontâneo.
- C) É a manifestação típica da Tetralogia de Fallot.
- D) É a manifestação típica da atresia pulmonar com CIV.
- E) Trata-se de um choque cardiogênico, provavelmente devido a uma cardiopatia congênita canal-dependente.

**64. Sobre o diagnóstico de sepse e choque séptico, assinale afirmativa INCORRETA.**

- A) Para o diagnóstico de sepse grave, é necessário haver disfunção de um ou mais órgãos.
- B) Toda sepse é uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS), porém nem toda SRIS é uma sepse.
- C) Todo choque séptico deve ter disfunção cardiovascular.
- D) O foco infeccioso deve ser confirmado por cultura para o diagnóstico de sepse.
- E) O choque séptico deve ser reconhecido antes que ocorra a hipotensão arterial.

**65. Qual o fluido de escolha para reanimação volêmica de uma criança politraumatizada?**

- A) Concentrado de hemácias, pois esses pacientes normalmente apresentam sangramento.
- B) Solução glicosada a 5% devido ao risco de hipoglicemia com piora do prognóstico.
- C) Solução glicofisiológica 1:1, pois corrige a volemia e garante o aporte calórico.
- D) Solução salina isotônica em *bolus*, para recompor rapidamente a volemia.
- E) Solução glicofisiológica 1:2, pois corrige a volemia, garante o aporte calórico e evita a síndrome da secreção inapropriada do ADH.

**66. Heitor tem 8 anos e vem para acompanhamento por asma. Após obter a anamnese, conclui-se que ele tem asma não controlada e iniciará o tratamento a partir do nível 2, conforme as Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma - 2012. A conduta incluirá**

- A) um beta 2 agonista de curta ação para o tratamento das exacerbações e um corticoide oral em dose baixa ou um antagonista de leucotrieno.
- B) um beta 2 agonista de curta ação para o tratamento das exacerbações, um corticoide inalado em dose baixa ou um antagonista de leucotrieno.
- C) um beta 2 agonista de longa ação para o tratamento das exacerbações, um corticoide inalado em dose baixa ou um antagonista de leucotrieno.

- D) um beta 2 agonista de curta ação para o tratamento das exacerbações, uma associação de corticoide inalado em dose baixa e beta 2 agonista de longa ação ou um antagonista de leucotrieno.
- E) um beta 2 agonista de curta ação para o tratamento das exacerbações, uma teofilina de liberação lenta ou um antagonista de leucotrieno.

**67. Uma semana após ter sido atendido no ambulatório, Heitor é levado às pressas para a UPA com exacerbação de asma. Na anamnese, sua mãe relata que ele já está se tratando de asma e, apesar de já estar usando há cerca de 6 horas o salbutamol através de inalador dosimetrado com espaçador, está muito cansado. Ao exame, o uso de musculatura acessória é acentuado, a fala está entrecortada, e a saturação de hemoglobina está em 89%. A conduta inicial será a de**

- A) repetir uma dose de salbutamol com inalador dosimetrado e espaçador. Iniciar oxigênio com máscara de Venturi. Reavaliar com 1 hora. Se não melhorar, solicitar vaga de UTI.
- B) fazer dexametasona IM e salbutamol. Iniciar oxigênio com máscara de Venturi.
- C) iniciar oxigênio com máscara de Venturi, nebulizar com salbutamol e brometo de ipratrópio na primeira hora e administrar uma dose de prednisona.
- D) fazer adrenalina subcutânea e prednisolona, iniciar oxigênio com máscara de Venturi.
- E) nebulizar com salbutamol na primeira hora e administrar uma dose de prednisona.

**68. São características clínico-laboratoriais da anemia por carência de ferro, EXCETO:**

- A) Em crianças de 6 a 59 meses, é considerada anemia, se a hemoglobina for menor que 11g/dl, segundo a OMS.
- B) Na depleção de ferro sem anemia, tanto a hemoglobina como os índices eritrocitários podem estar normais.
- C) RDW abaixo de 14% com VCM baixo sugerem o diagnóstico de anemia ferropriva.
- D) Na intoxicação por chumbo, a anemia também é hipocrômica e microcítica.
- E) Antes de iniciado o tratamento, a contagem de reticulócitos pode estar normal ou baixa, aumentando na primeira semana, após o início da administração de ferro.

**69. A respeito da avaliação diagnóstica de um paciente com suspeita de obstrução intestinal, é CORRETO afirmar que**

- A) a presença de gás na ampola retal, visto numa radiografia simples de abdome, afasta um quadro de obstrução intestinal
- B) a ultrassonografia de abdome é o exame de escolha no diagnóstico de uma obstrução intestinal.
- C) a presença de ar entre o diafragma e o fígado numa radiografia simples de abdome em ortostase é quadro sugestivo de perfuração intestinal num paciente obstruído.
- D) a ultrassonografia e a tomografia de abdome não acrescentam dados para o diagnóstico em uma obstrução intestinal, principalmente no que diz respeito a sua etiologia.
- E) atualmente, o exame da cintilografia tornou-se essencial para o diagnóstico.

**70. O tocotraumatismo é caracterizado por uma deficiência da função ou estrutura corporal do recém-nascido causada por eventos adversos que ocorrem ao nascimento, evitáveis ou não. Relacione a coluna I com os respectivos tocotraumatismos listados na coluna II.**

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| 1- Crepitação palpada no tórax superior          | A. Erb-Duchenne         |
| 2- Edema em couro cabeludo, não respeita suturas | B. Fratura de úmero     |
| 3- Segunda fratura óssea mais frequente          | C. Fratura de clavícula |
| 4- Paralisia braquial superior                   | D. Baudelocque          |
| 5- Pega do fórceps                               | E. Bossa serossanguinea |

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

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

**71. ASS 11anos, sexo masculino chega à emergência com relato de dor abdominal há 30 horas, a princípio periumbilical e, progressivamente, mais localizada em fossa ilíaca direita, associada à febre(37,9°C) e vômitos( 3 episódios). No momento afebril, desidratado, corado, deambula com dificuldade, flexionando o tronco. Abdome plano, doloroso, principalmente em quadrante inferior direito, com defesa involuntária e dor à descompressão nesse sítio. Sobre o diagnóstico mais provável, qual das condutas iniciais abaixo está CORRETA?**

- A) Dieta oral suspensa, hidratação venosa e evitar analgésicos.
- B) Dieta oral suspensa, hidratação venosa, analgesia fixa e antibiótico endovenoso.
- C) Dieta livre, analgesia fixa, hidratação venosa e antibiótico oral.
- D) Soro de hidratação oral, antibiótico oral e evitar analgésicos.
- E) Soro de hidratação oral no serviço de saúde (plano B), antibiótico endovenoso e evitar analgésicos.

**72. Assinale a afirmação INCORRETA em relação às pneumonias.**

- A) Criança menor de 2 meses com diagnóstico clínico de pneumonia com taquipneia, tiragem subcostal e sinais de gravidade deve ser internada e realizada oximetria de rotina.
- B) Criança menor de 2 meses com diagnóstico clínico de pneumonia deve ser tratada com ampicilina ou penicilina cristalina com aminoglicosídeo.
- C) Criança menor de 2 meses com diagnóstico clínico de pneumonia deve realizar hemograma e hemocultura na admissão.
- D) Criança menor de 2 meses com diagnóstico clínico de pneumonia intersticial e conjuntivite deve ser tratada com macrolídeo para suspeita de *Mycoplasma pneumoniae*.
- E) Criança menor de 2 meses com diagnóstico clínico de pneumonia deve realizar Rx de tórax na admissão.

**73. Existe indicação de intubação traqueal em todos os pacientes abaixo, EXCETO**

- A) RN com Apgar < 3 no 1º minuto
- B) RN submetido à ventilação com balão e máscara não efetiva
- C) RN com suspeita de hérnia diafragmática
- D) RN com mecônio no líquido amniótico e que não se apresenta vigoroso ao nascimento.
- E) RN com necessidade de uso de medicação na assistência em sala de parto, sem acesso venoso.

**74. A OMS recomenda que o aleitamento materno (AM) seja mantido até 2 anos ou mais de vida. Em relação ao AM, assinale a alternativa FALSA.**

- A) O AM é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis.
- B) O AM protege contra doenças infecciosas, e as células presentes no leite são funcionantes e ativas, incluindo macrófagos, polimorfonucleares e linfócitos com capacidade de fagocitar e destruir bactérias.
- C) A concentração de gordura no leite materno diminui com o decorrer da mamada.
- D) Evidências epidemiológicas sugerem possível associação entre o leite humano e a diminuição da pressão arterial a longo prazo.
- E) A resposta imune ativa a antígenos vacinais específicos pode ser diferente em crianças amamentadas, com resposta aumentada a algumas vacinas.

**75. Sobre a alimentação na infância, é CORRETO afirmar que**

- A) os dez passos para alimentação saudável foram estabelecidos pelo Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde (MS/OPAS), tendo como segundo passo alimentação oferecida depois dos quatro meses, devendo ser composta de cereais ou tubérculos, leguminosas, carnes e hortaliças, desde a primeira papa.
- B) é considerado que a criança está em aleitamento materno quando recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como sucos de frutas ou chás, mas não recebe outro leite.
- C) a alimentação complementar é o conjunto de todos os alimentos, além do leite materno, oferecidos durante o período em que a criança continuará a ser amamentada ao seio, embora sem exclusividade.
- D) o leite de vaca integral, apesar de ser pobre em zinco e vitaminas, apresenta conteúdo adequado de ferro, mas o seu uso não deve ser aconselhado.
- E) as frutas *in natura*, preferencialmente sob a forma de papa, devem ser oferecidas a partir dos 6 meses, amassadas, sempre em colheradas ou espremidas. Podem ser utilizadas substituindo uma das refeições do dia do lactente.

**76. Sobre o Crescimento Infantil, marque a alternativa INCORRETA.**

- A) É considerado como um dos melhores indicadores de saúde da criança em razão de sua estreita dependência de fatores ambientais, refletindo, assim, as condições de vida da criança, no passado e no presente.
- B) Na avaliação do crescimento, é usado o termo comprimento para crianças menores de 2 anos de idade (criança deitada) e altura a partir dos 2 anos de idade (criança/adulto em pé). O termo estatura é usado para representar genericamente ambos, altura e comprimento.
- C) Para o acompanhamento infantil, o Ministério da Saúde propõe o Calendário Mínimo de Consultas para a Assistência à Criança: 1 ano – sete, 2 ano – duas, 3 ano – uma, 4 ano – uma, 5 ano – uma.
- D) Do ponto de vista da maturação, o desenvolvimento neurológico não acontece de maneira arbitrária, mas, de acordo com um plano contido no potencial genético, por meio de etapas previsíveis e pré-determinadas, no sentido céfalo-caudal e do centro para a periferia.
- E) O percentil representa a variabilidade de um determinado parâmetro de um indivíduo. Portanto, expressa a distância medida em unidades que o padrão obtido está afastado da mediana da população de referência.

**77. Em relação ao calendário vacinal do MS/2012, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A vacina Tríplice Viral é preconizada aos 12 meses, com reforço 4 a 6 anos.
- B) A vacina penta clássica (DPT+HIB+ Hepatite B) está sendo usada na rotina em todo o país. O esquema dessa vacina prevê 3 doses ( 2,4 e 6 meses). O reforço aos 15 meses e aos 4 a 6 anos deverá ser realizado apenas com a DPT. Em relação à Hepatite B, a dose ao nascimento continua.

- C) Caso o paciente atrase o calendário vacinal, não é necessário recomençar o esquema.
- D) Em toda a região amazônica, é preconizada a vacina de febre amarela a partir dos 09 meses.
- E) A vacina rotavírus pentavalente, usada no nosso calendário do Ministério da Saúde, deverá ser usada em 2 doses, aos 2 e 4 meses.

**78. Maria, 6 meses em uso de leite integral apresenta diarreia líquida com alguns raios de sangue. Apresenta ainda 2 episódios de vômitos. Exame físico: estado geral bom, eupneica, sedenta e bebe avidamente, ausência de olhos encovados, sinal da prega desaparece rapidamente. A conduta mais adequada, encontra-se na alternativa**

- A) Devido à presença de sangue nas fezes, trata-se de um caso de Shigelose, devendo-se internar o paciente para antibiótico parenteral e hidratação adequada.
- B) Iniciar hidratação com sais de hidratação oral na unidade de urgência (Plano B) e uso de antibiótico oral por causa da disenteria.
- C) Orientar a volta para casa com alimentação habitual, aumento da ingestão de líquidos e o uso do soro oral (Plano A). orientar sinais de piora e quando deverá retornar ao serviço imediatamente.
- D) Iniciar o uso da terapia de reidratação oral por gastrólise devido à presença dos vômitos e antibióticos por via oral.
- E) Solicitar coprocultura, prescrever plano B e antibiótico parenteral.

**79. No atendimento da criança com diagnóstico de cetoacidose diabética, é CORRETO afirmar que**

- A) se deve garantir o aporte volêmico rápido, até que o paciente se encontre plenamente hidratado. O uso de soro glicosado a 5% só deve ser iniciado quando a glicemia estiver menor que 100mg/dL.
- B) se deve corrigir a acidade metabólica o mais rápido possível, com solução de bicarbonato de sódio, com o intuito de se evitar o edema cerebral.
- C) a administração de insulina só deve ser feita, se o paciente apresentar glicemia superior a 500 mg/dL.
- D) só se deve iniciar reposição de potássio quando o paciente apresentar diurese devido ao risco de hipercalemia, quando a acidade começa a ser corrigida.
- E) o edema cerebral é uma complicação prevalente na população pediátrica, ocorrendo em cerca de 50% das CAD. Para a sua prevenção, é prudente a correção vigorosa da hipernatremia.

**80. Criança de quatro anos, internada com diagnóstico de síndrome nefrótica, iniciará tratamento específico com corticoide. Qual agente parasitário e respectivo tratamento devem ser utilizados na conduta?**

- A) Ancilostomíase / mebendazol, confirmado por exame parasitológico prévio.
- B) Giardíase / metronidazol, independente de exame parasitológico.
- C) Estrongiloidíase / tiabendazol, independente de exame parasitológico.
- D) Ascaridíase/ mebendazol, independente de exame parasitológico.
- E) Esquistossomose aguda / tiabendazol, independente de biópsia retal positiva.

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

**81. De acordo com a Constituição Federal do Brasil, ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:**

1. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
2. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica bem como as de saúde do trabalhador.
3. Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
4. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
5. Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Apenas o item 2 está correto.
- B) O item 3 está incorreto.
- C) Apenas o item 5 está incorreto.
- D) O item 4 está incorreto.
- E) Os itens 2 e 3 estão corretos.

**82. Segundo a Lei Nº 8080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes:**

1. Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários, decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

2. Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
3. Entende-se por saúde do trabalhador, para fins dessa lei, um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.  
B) Apenas o item 1 está correto.  
C) O item 3 está incorreto.  
D) Apenas o item 2 está incorreto.  
E) Todos os itens estão incorretos.

**83. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas, que tem como objetivo promover inovações nos processos e instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde. Sobre o Pacto pela Saúde, leia as sentenças abaixo:**

1. Sua implementação se dá por meio da adesão de municípios, estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG).
2. O pacto contempla três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
3. Pacto em Defesa do SUS valoriza a relação solidária entre gestores, definindo as diretrizes e responsabilidades, contribuindo para o fortalecimento da gestão em cada eixo de ação: Descentralização, Regionalização, Financiamento do SUS, Planejamento no SUS.
4. As transferências dos recursos são divididas em seis grandes blocos de financiamento: Atenção, Básica, Média e Alta Complexidade da Assistência, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos em Saúde.
5. O Pacto pela Vida contém objetivos e metas prioritárias, tais como: Atenção à saúde do idoso; Controle do câncer de colo de útero e de mama; Redução da mortalidade infantil e materna.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as sentenças estão corretas.  
B) As sentenças 3 e 4 estão incorretas.  
C) Apenas a sentença 3 está incorreta.  
D) As sentenças 3 e 4 estão corretas.  
E) A sentença 5 está incorreta.

**84. A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) está garantida na legislação brasileira, inclusive na Lei nº 8142/1990. Sobre isso, analise as sentenças abaixo:**

1. O SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
2. A Conferência de Saúde reunir-se-á, a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
3. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e não-deliberativo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
4. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
5. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as sentenças estão corretas.  
B) Apenas as sentenças 3 e 4 estão incorretas.  
C) Apenas a sentença 3 está incorreta.  
D) A sentença 1 e 2 estão incorretas.  
E) A sentença 5 está incorreta.

**85. Mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com a finalidade de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família. Sobre os NASF, leia as sentenças abaixo:**

1. É uma estratégia inovadora, que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família.
2. A organização dos processos de trabalho dos NASF tem sempre como foco o território sob sua responsabilidade,
3. Intervenções diretas do NASF frente a usuários e famílias podem ser realizadas, mas sempre sob encaminhamento das equipes de Saúde da Família com discussões e negociação a priori entre os profissionais responsáveis pelo caso.
4. A constituição de uma rede de cuidados é uma das estratégias essenciais dentro da lógica de trabalho de um NASF.

5. A organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas ferramentas já amplamente testadas na realidade brasileira, como é o caso do Apoio Matricial, da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular (PTS), do Projeto de Saúde no Território (PST) e da Pactuação do Apoio.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as sentenças estão corretas.  
B) As sentenças 3 e 5 estão incorretas.  
C) A sentença 4 está incorreta.  
D) A sentença 1 está incorreta.  
E) A sentença 2 está incorreta.

**86. Sobre Sistema de Informação em Saúde, leia as sentenças abaixo:**

1. O Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) foi concebido com o propósito de operar o sistema de pagamento de internações hospitalares, mas, como reúne cerca de 70% dos internamentos hospitalares realizados no país, tem sido utilizado para o conhecimento de informação sobre agravos à saúde que requerem internações.
2. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é o mais importante para a Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, acrescidas ou não pelo nível estadual ou municipal.
3. O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) tem a declaração de óbito como instrumento padronizado de coleta de dados, impressa em três vias, em séries pré-enumeradas.
4. O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem a declaração de nascidos vivos como instrumento padronizado de coleta de dados, impressa em três vias e emitida, exclusivamente, pelo Ministério da Saúde.
5. Com dados do SINASC e dados do SIM, é possível calcular os Coeficientes de Mortalidade Infantil e de Mortalidade Materna.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As sentenças, 2, 3, 4 e 5 estão corretas  
B) As sentenças 3 e 5 estão incorretas.  
C) A sentença 4 está incorreta.  
D) A sentença 1 está incorreta.  
E) A sentença 2 está incorreta.

**87. A seguir, estão listados critérios para inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória. Assinale o conjunto CORRETO desses critérios.**

- A) Magnitude; Potencial de Disseminação; Compromissos Internacionais; Possibilidade de Enfrentamento.  
B) Magnitude; Potencial de Disseminação; Vulnerabilidade; Possibilidade de Enfrentamento.  
C) Magnitude; Transcendência; Potencial de Disseminação; Patogenicidade.  
D) Magnitude; Potencial de Disseminação; Transcendência; Patogenicidade; Possibilidade de Enfrentamento.  
E) Magnitude; Potencial de Disseminação; Transcendência; Compromissos Internacionais.

**88. Sobre a investigação epidemiológica de um surto de doença transmitida por alimento, observe as sentenças abaixo:**

1. Para a definição de caso, não se deve incluir exposição ou fator de risco que esteja sob hipótese como fator associado à doença.
2. A definição de caso pode incluir critérios clínicos, laboratoriais e epidemiológicos.
3. No início da investigação, é conveniente categorizar os casos em confirmados, compatíveis e suspeitos.
4. No início da investigação, utiliza-se a estratégia de aplicar uma definição de caso mais sensível.
5. Deve-se levar em conta, na análise epidemiológica, a distribuição dos casos em relação a atributos temporais, espaciais e pessoais.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As sentenças 1, 2, 3, 4 e 5 estão corretas.  
B) As sentenças 1 e 4 estão incorretas.  
C) Apenas a sentença 4 está incorreta.  
D) A sentença 1 está incorreta.  
E) A sentença 2 está incorreta.

**Para responder as questões 89 e 90, observe a tabela abaixo.**

**Tabela 1.**

**Distribuição da população, de casos novos e de óbitos de uma doença registrada, por área sanitária, em município de pequeno porte, no ano de 2011.**

Área	Pop.	Nº Casos Novos	Nº Óbitos
A	2.000	16	4
B	6.400	32	4
C	4.800	48	6
D	2.800	20	6
E	8.000	64	16
<b>Total</b>	<b>24.000</b>	<b>180</b>	<b>36</b>

**89. Analise as sentenças abaixo:**

1. O coeficiente de prevalência da doença no município foi de 7,5 por 1000 hab.
2. O coeficiente de letalidade da doença na área A foi de 2 por 1000 habitantes.
3. Os valores da média e da mediana dos casos novos da doença por área no município foram, respectivamente, 36 e 32 casos.
4. O coeficiente de incidência da doença na área C do município foi de 10 casos por mil habitantes.
5. O coeficiente de mortalidade da doença na área E foi de 2 casos por 1000 habitantes.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As sentenças 1, 2, 3, 4 e 5 estão corretas.  
 B) As sentenças 2 e 4 estão incorretas.  
 C) Apenas a sentença 1 está incorreta.  
 D) A sentença 3 está incorreta.  
 E) As sentenças 3, 4 e 5 estão corretas.

**90. Analise as sentenças abaixo:**

1. A doença tem comportamento epidemiológico idêntico nas áreas A e E.
2. A área sanitária E é a mais atingida pela doença.
3. A população da área sanitária C tem risco de desenvolver a doença igual a 10 por 1000 habitantes.
4. O risco de contrair a doença é 2 vezes mais na área C quando comparada com a área B.
5. O risco de morrer pela doença na área A foi de 2 óbitos por 1000 habitantes.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As sentenças 1, 2, 3, 4 e 5 estão corretas.  
 B) As sentenças 2 e 4 estão incorretas.  
 C) Apenas a sentença 1 está incorreta.  
 D) A sentença 3 está incorreta.  
 E) Apenas as sentenças 1 e 5 estão corretas.

**Observe o quadro 1 abaixo:**

**Quadro 1. Estrutura esquemática de relação doença/teste**

Teste	Doença ou agravo		Total
	Acometidos	Não acometidos	
<b>Positivo</b>	a	b	a+b
<b>Negativo</b>	c	d	c+d
<b>Total</b>	a+c	b+d	a+b+c+d

**91. De acordo com a nomenclatura adotada no quadro 1, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A prevalência da doença é dada pela divisão de a+b por a+b+c+d.  
 B) A sensibilidade é calculada pela divisão de c por a+c.  
 C) A acurácia é calculada pela divisão de a por d.  
 D) O valor preditivo positivo é dado pela divisão de a por a+b.  
 E) A casela b corresponde aos falsos negativos.

92. O quadro 2 abaixo mostra o registro de um sistema de vigilância de uma doença viral realizada em oito semanas. Se o critério para o desencadeamento de ações de investigação ocorrer quando o número de casos for superior a média em, pelo menos, duas vezes.

Quadro 2. Distribuição do número de casos e média aritmética de uma doença por Distrito Sanitário (DS) e semanas epidemiológicas.

Distrito Sanitário	Semana								Média
	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	4 <sup>a</sup>	5 <sup>a</sup>	6 <sup>a</sup>	7 <sup>a</sup>	8 <sup>a</sup>	
A	4	2	11	7	3	2	4	7	5
B	4	2	1	2	2	1	1	3	2
C	2	3	1	3	4	5	5	1	3
D	1	0	1	1	2	0	2	1	1

Assinale em quais semanas a investigação foi desencadeada.

- A) Apenas na semana 3.  
 B) Nas semanas 3, 5 e 6.  
 C) Nas semanas 1, 3, 5 e 7.  
 D) Nas semanas 4, 5, 7 e 8.  
 E) Em nenhuma semana.

93. Uma mulher grávida com 28 semanas de gestação morreu vítima de um acidente de moto. Considere as seguintes sentenças:

1. Esse óbito será considerado como uma morte materna não obstétrica.
2. Esse óbito não será levado em conta para o cálculo do Coeficiente de Mortalidade Materna (CMM).
3. Esse óbito não é considerado como morte materna.
4. A morte materna é definida como a morte de uma mulher durante a gestação e até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez.
5. Para o cálculo do CMM, utiliza-se, no denominador, o número de nascidos vivos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As sentenças 1, 2, 3, 4 e 5 estão corretas.  
 B) As sentenças 2 e 4 estão incorretas.  
 C) Apenas a sentença 3 está incorreta.  
 D) A sentença 5 está incorreta.  
 E) A sentença 1 e a sentença 5 estão corretas.

94. Foram convidadas 400 pessoas, com risco de desenvolver determinada doença, para participar de um estudo epidemiológico. Dentre elas, 50 tiveram o diagnóstico da doença no processo de recrutamento para o estudo. Após quatro anos de observação, outras 7 pessoas desenvolveram a doença. A taxa de incidência dessa doença detectada pelo estudo foi de

- A) 20 casos por mil por ano.  
 B) 5 casos por mil por ano.  
 C) 142,5 casos por mil por ano.  
 D) 125,0 casos por mil por ano.  
 E) 35,6 casos por mil por ano.

95. O Estudo referido na questão 94 pode ser classificado como

- A) observacional, longitudinal, prospectivo.  
 B) observacional, longitudinal, retrospectivo.  
 C) de intervenção.  
 D) série de casos, observacional.  
 E) seccional, prospectivo.

96. Em São Joaquim, em 2010, nasceram 10.207 crianças, das quais 207 nasceram mortas. No final daquele ano, estavam vivas 9840 crianças. O coeficiente de mortalidade infantil por mil foi de

- A) 15,7.                      B) 16,0.                      C) 37,3.                      D) 36,0.                      E) 16,3.

97. Joaquim Barbosa nasceu em 1º de abril de 1977, é casado, negro, pesa 88,3 quilos e tem 162 cm de altura. Sua glicemia de jejum foi de 104,5 mg/dl. Sua Pressão Arterial foi de 150 x 98 mmHg e está com 103 batimentos cardíacos por minuto. Quais são as variáveis classificadas como contínuas?

- A) Idade, peso, altura, glicemia de jejum, pressão arterial, batimentos cardíacos.  
 B) Sexo, estado civil, cor.  
 C) Batimentos cardíacos.  
 D) Idade, peso, altura, glicemia de jejum, pressão arterial.  
 E) Altura, batimentos cardíacos.

**98. Uma das maneiras de apresentar dados quantitativos é mediante a apresentação gráfica. Qual é a modalidade gráfica mais apropriada para representar variáveis contínuas?**

- A) Gráfico em setor.
- B) Histograma.
- C) Gráfico linear.
- D) Gráfico em colunas.
- E) Pentagrama.

**99. Maria da Penha está internada em um hospital, na capital do estado. Ela veio do interior. É dona de casa e sabe ler e escrever com dificuldade. Foi convidada por um profissional de saúde, seu assistente no hospital, para participar de uma pesquisa sobre uma nova droga terapêutica. Não recebeu nenhum papel para assinar nem lhe falaram a respeito da droga. Sobre o ponto de vista da Bioética,**

- 1. ela é considerada população vulnerável.
- 2. o princípio da Justiça não foi observado.
- 3. o princípio da Igualdade não foi observado.
- 4. o princípio da Autonomia não foi observado.
- 5. o princípio da Beneficência não foi observado.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As sentenças 1, 2, 3, 4 e 5 estão corretas.
- B) A sentença 1 está correta.
- C) Apenas a sentença 4 está correta.
- D) Apenas a sentença 3 está correta.
- E) 1, 2, 3, 4 e 5 estão incorretas.

**100. A divisão do número de casos de uma doença transmissível pelo número de total de infectados pelo agente etiológico dessa doença permite conhecer a proporção dos infectados que adoecem. A esse conceito, dá-se o nome de**

- A) Infectividade.
- B) Virulência.
- C) Imunogenicidade.
- D) Letalidade.
- E) Patogenicidade.