

01. Com relação à pancreatite aguda, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na pancreatite aguda, as enzimas pancreáticas (amilase, lipase, tripsina e elastase) possuem capacidade preditiva de gravidade.
- (B) Raio X de abdome agudo não têm valor em prever prognóstico.
- (C) O desenvolvimento de necrose na pancreatite aguda grave ocorre tardiamente, indicando a realização de tomografia computadorizada do abdome em torno da segunda semana de evolução.
- (D) Na avaliação anatômica da via pancreática, na pancreatite aguda sem etiologia, pode ser utilizada a colangiografia transparieto-hepática.
- (E) A nutrição enteral pode ser utilizada na pancreatite aguda grave, porém pode não ser possível na existência de íleo paralítico, pseudocistos ou ascite pancreática.

02. Correlacione achados laboratoriais, citados logo abaixo, com as respectivas doenças, na seqüência.

- (1) Hipopotassemia
 - (2) Hipercalcemia
 - (3) Hiponatremia euvolêmica
 - (4) Hipomagnesemia
 - (5) Hiperfosfatemia
-
- (a) Aldosteronismo primário
 - (b) Mieloma múltiplo
 - (c) Síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético
 - (d) Má absorção; esteatorréia
 - (e) Insuficiência renal crônica

A associação correta entre as colunas é

- (A) 1 a – 2 b – 3 c – 4 d – 5 e.
- (B) 1 a – 2 d – 3 c – 4 e – 5 b.
- (C) 1 b – 2 c – 3 d – 4 e – 5 a.
- (D) 1 d – 2 e – 3 a – 4 b – 5 c.
- (E) 1 e – 2 b – 3 d – 4 c – 5 a.

03. Quais das alterações abaixo ocorrem associadas frequentemente à necrose tubular aguda oligúrica?

- (A) Hiponatremia, alcalose e sódio urinário < 20 mEq/L.
- (B) Hipernatremia, alcalose e sódio urinário < 20 mEq/L.
- (C) Hipopotassemia, alcalose e sódio urinário > 20 mEq/L.
- (D) Hiperpotassemia, acidose e sódio urinário > 20 mEq/L.
- (E) Hipomagnesemia, acidose e sódio urinário < 20 mEq/L.

04. Na progressão de doença aterosclerótica coronariana, hipercolesterolemia e inflamação da parede arterial desempenham importante papel.

Após correção dos hábitos de vida para um estilo mais saudável, qual das medidas abaixo poderia aumentar a prevenção de eventos cardiovasculares?

- (A) Uso associado de estatina e vitamina C.
- (B) Uso de medicamentos antioxidantes.
- (C) Uso de estatina.
- (D) Uso de ácido fólico.
- (E) Uso de vitamina E.

05. Paciente masculino, 68 anos, queixa-se de incontinência urinária progressiva e quedas ocasionais há cerca de um ano. Sua acompanhante observa que a concentração, a velocidade de pensamento e a memória têm diminuído gradualmente nos últimos meses. O paciente relata episódios de incontinência fecal no último mês. Ao exame físico, apresenta marcha com passos curtos, fundo-de-olho normal e bradicinesia. O resultado do exame do estado mental = 16 pontos (escolaridade > 5 anos) e o resultado do índice de Barthel = 85 pontos.

Qual é o diagnóstico mais provável nesse caso?

- (A) Tumor cerebral.
- (B) Doença de Alzheimer.
- (C) Doença de Parkinson.
- (D) Demência por hidrocefalia com pressão normal.
- (E) Acidente vascular cerebral.

06. Na meningite bacteriana aguda, no adulto, na ausência de uso prévio de antibiótico, o padrão líquido habitual é constituído por

- (A) leucócitos < 1000/mm³, glicorraquia > 40 mg/dL e proteína < 100 mg/dL.
- (B) leucócitos > 1000/mm³, glicorraquia < 40 mg/dL e proteína > 100 mg/dL.
- (C) leucócitos > 1000/mm³, glicorraquia > 40 mg/dL e proteína < 100 mg/dL.
- (D) leucócitos < 500/mm³, glicorraquia < 40 mg/dL e proteína > 200 mg/dL.
- (E) leucócitos < 500/mm³, glicorraquia > 40 mg/dL e proteína < 200 mg/dL.

07. No Rio Grande do Sul, quais são as infecções oportunistas mais frequentes na síndrome da imunodeficiência adquirida?

- (A) Candidose, citomegalovirose, esquistossomose e tuberculose.
- (B) Tuberculose, estrogiloidose, toxoplasmose e esquistossomose.
- (C) Tuberculose, toxoplasmose, candidose e pneumocistose.
- (D) Toxoplasmose, varicela, sarcoma de Kaposi e tuberculose.
- (E) Mononucleose, candidose, toxoplasmose e sarcoma de Kaposi.

08. Paciente masculino, trinta anos, chega ao consultório referindo febre com calafrios, dor abdominal e amarelo. Ao exame físico, apresenta dor à palpação em quadrante superior direito do abdome e icterícia.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) tumor de cabeça de pâncreas.
- (B) hepatite viral aguda.
- (C) pielonefrite aguda.
- (D) colangite.
- (E) colelitíase.

09. Homem de quarenta anos, alcoolista, é internado com tosse produtiva e febre iniciadas há mais de três semanas. Ao exame físico, apresenta estertores crepitantes na metade inferior do hemitórax direito e abscessos dentários. O estudo radiológico do tórax mostra infiltrado em lobo inferior direito com múltiplas escavações.

A etiologia mais provável dessa infecção é

- (A) anaeróbios.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Mycobacterium tuberculosis*.
- (E) bacilos gram-negativos.

10. Mulher de cinquenta anos, obesa, com diabetes melito tipo 2 e em uso de clorpropamida 250 mg antes do café da manhã, chega ao Posto de Saúde trazendo exames com glicemias de jejum entre 200 e 250 mg/dL. Refere fazer dieta rigorosa e exercícios regulares.

Para melhor controle do diabetes, deve-se

- (A) iniciar com insulina regular e suspender o hipoglicemiante oral.
- (B) manter clorpropamida de 250 mg e solicitar retorno em um mês.
- (C) aumentar a dose de clorpropamida para 500 mg antes do café da manhã.
- (D) associar insulina NPH antes do café da manhã.
- (E) associar insulina regular antes do café da manhã.

11. Um paciente de sessenta anos, masculino, obeso, hipertenso, chega à Emergência referindo dor intensa no joelho direito há cinco dias, associada à febre de 39 °C. Refere ter tido duas crises semelhantes no último ano, tendo recebido o diagnóstico de gota. Ao exame físico, o joelho apresenta intensa flogose e são identificadas lesões micóticas entre os dedos dos pés, algumas delas com escassa secreção purulenta.

A conduta mais adequada nesse caso é

- (A) iniciar com antiinflamatório não-esteróide via oral e liberar o paciente para casa.
- (B) realizar artrocentese para pesquisa de cristais no líquido sinovial e iniciar com alopurinol e colchicina.
- (C) realizar artrocentese, iniciar com antibiótico endovenoso e internar o paciente.
- (D) solicitar hemograma e dosagem de ácido úrico antes de tomar uma decisão terapêutica.
- (E) administrar colchicina 0,5 mg via oral, de hora em hora, até a melhora do quadro.

12. Um paciente de quarenta anos interna apresentando um quadro de tosse com expectoração purulenta, febre, diminuição do débito urinário e discreto edema de membros inferiores. Tem na história o relato de infecções repetidas de vias aéreas superiores. Os exames subsidiários demonstram proteinúria e hematúria no qualitativo de urina, creatinina sérica de 1,7 mg/dL e ANCA positivo com padrão citoplasmático.

O diagnóstico mais provável nesse caso é

- (A) tuberculose pulmonar com disseminação hematogênica.
- (B) poliarterite nodosa.
- (C) doença de Churg-Strauss.
- (D) síndrome de Goodpasture.
- (E) granulomatose de Wegener.

13. Qual das condutas abaixo **NÃO** melhora a adesão do paciente à terapia anti-hipertensiva?

- (A) Antecipar os efeitos adversos e ajustar a terapia para prevenir, minimizar ou melhorar os efeitos colaterais.
- (B) Encorajar uma atitude positiva para atingir os objetivos terapêuticos.
- (C) Considerar a participação de enfermeiros no controle dos cuidados.
- (D) Estabelecer um plano terapêutico quando as medidas estiverem fora dos parâmetros normais.
- (E) Manter contato com os pacientes, instruindo-os a realizar medições em casa.

14. Paciente feminina, 69 anos, no terceiro dia de pós-operatório de cirurgia de prótese de quadril à direita, sem antecedentes de morbidade cardiorrespiratória, iniciou quadro de dor torácica pleurítica à direita, associado a dispnéia, taquipnéia e taquicardia. Raio X de tórax revela algumas atelectasias laminares bi-basais e pequeno derrame pleural à direita. Gasometria em ar ambiente demonstra pH = 7,47, PaCO₂ = 32 mmHg, HCO₃⁻ = 27 mEq/L, PaO₂ = 63 mmHg e SpO₂ = 91%.

Considerando os aspectos diagnósticos e terapêuticos do quadro acima descrito, analise as seguintes afirmações.

I - Embora os sinais e sintomas associados à ocorrência de tromboembolismo pulmonar (TEP) sejam inespecíficos, a instalação aguda de quadro de dispnéia/taquipnéia, associado a dor torácica, em paciente com fator de risco para tromboembolismo venoso, autoriza o Clínico a iniciar a anticoagulação enquanto dá prosseguimento à investigação diagnóstica confirmatória.

II - A pesquisa de d-dímeros está indicada no presente caso em função de ser um teste de alta sensibilidade e especificidade.

III - Para pacientes com TEP sem instabilidade hemodinâmica, como no presente caso, a heparina de baixo peso molecular tem eficácia superior à heparina não-fractionada.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

15. Paciente branca, 32 anos, com hipertensão severa, é investigada para etiologia determinante da hipertensão. Ao exame físico, apresenta retinopatia hipertensiva KW III, B2 hiperfonética e presença de B4. Os exames laboratoriais são normais, exceto para K = 3,4 mEq/L e ecografia mostrando rins assimétricos, de superfícies lisas, o direito medindo 12 cm e o esquerdo 7 cm de pólo a pólo.

Com esses dados, qual é a melhor hipótese diagnóstica?

- (A) Aldosteronismo primário.
- (B) Estenose de artéria renal.
- (C) Nefropatia do refluxo unilateral.
- (D) Nefrosclerose hipertensiva.
- (E) Glomerulonefrite crônica.

16. Correlacione as colunas, associando o princípio ativo às situações para as quais é indicado.

- | | | |
|-------------------------------|-----|---------------|
| (1) Impetigo | () | Isotretinoína |
| (2) Acne severa | () | Aciclovir |
| (3) Herpes zoster | () | Mupirocina |
| (4) <i>Tinea versicolor</i> | () | Cetoconazol |
| (5) <i>Tinea pedis</i> severa | () | Griseofulvin |

A seqüência numérica correta, na coluna da direita, de cima para baixo, é

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

17. É correto afirmar que, na anemia de doença crônica,

- (A) os níveis séricos de ferro estão elevados.
- (B) os níveis séricos de ferritina estão normais ou aumentados.
- (C) os receptores de transferrina séricos estão aumentados.
- (D) as reservas de ferro medular estão diminuídas.
- (E) as inflamações acarretam uma liberação mais rápida do ferro dos tecidos para o soro.

18. Um homem de 49 anos, negro, comerciante, casado, vem à consulta queixando-se de fadiga intensa e desânimo, sem vontade de fazer as coisas habituais, sem apetite e com pouco sono e apresentando nervosismo e perda de peso. A evolução desses sintomas se deu nos últimos três meses. Quando questionado sobre atividade sexual e tristeza refere total desinteresse e vontade de chorar sem motivo. O exame físico e os exames complementares mostraram-se todos normais.

Diante dessa situação clínica, o diagnóstico mais provável é

- (A) mononucleose.
- (B) ansiedade.
- (C) depressão.
- (D) transtorno bipolar.
- (E) síndrome do pânico.

19. Analise as afirmações abaixo considerando o diagnóstico de ansiedade generalizada.

I - Sintomas como irritabilidade, falta de concentração, sensação de dificuldades relacionadas à memória, temores e insônia fazem parte do quadro psicológico.

II - Palpitação, sudorese, dor no peito e no epigástrico, diminuição da libido, mialgias e secura na boca são sintomas descritos.

III - O tratamento farmacológico com benzodiazepínicos é o de escolha.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

20. Paciente com queixa ocular de embaçamento visual progressivo e dor leve em um olho, apresentando, ao exame, hiperemia da conjuntiva mais intensa em volta da córnea (perilimbar), ausência de secreção e pupila em miose, sugere o diagnóstico de

- (A) glaucoma agudo.
- (B) conjuntivite.
- (C) uveíte anterior.
- (D) esclerite.
- (E) catarata.

21. Paciente de sessenta anos, submetido à hepatectomia parcial, apresenta, no segundo dia de pós-operatório (PO), a seguinte evolução clínica: prostração, inapetência, dor à palpação abdominal, distensão abdominal moderada, ferida operatória dolorosa, timpanismo à percussão, ausência de ruídos hidroaéreos à ausculta abdominal, FC = 90 bpm, FR = 20 mrpm, temperatura axilar = 37,7 °C e diurese = 600 mL nas primeiras 24 horas. Os resultados dos exames laboratoriais são os seguintes: leucócitos = 10.000 mm³ com 4% de bastões, eosinófilos = 1%, linfócitos = 35%, glicemia = 120 mg/dL, creatinina = 1,2 mg%, sódio = 140 mEq/L, cloro = 100 mEq/L e potássio = 4,5 mEq/L. Raio X simples de abdome realizado no leito mostra distensão moderada de alças intestinais, mais acentuada nos cólons, e presença de pneumoperitônio infradiafragmático.

Diante desses dados, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Úlcera de estresse agudo com perfuração.
- (B) Deiscência da sutura anastomótica.
- (C) Sepses abdominal.
- (D) Suboclusão intestinal.
- (E) Íleo adinâmico PO.

22. Qual dos fatores abaixo enumerados está relacionado ao adenocarcinoma de esôfago?

- (A) Tabagismo.
- (B) Esclerodermia.
- (C) Acalasia de esôfago.
- (D) Ingesta de nitrosaminas.
- (E) Esôfago de Barret.

23. Em relação às hérnias da região inguinal, é correto afirmar que

- (A) as diretas são mais comuns na infância.
- (B) as indiretas têm origem na persistência do conduto peritônio-vaginal.
- (C) as crurais são mais comuns em homens adultos jovens.
- (D) as diretas são as mais sujeitas a encarceramento.
- (E) só as indiretas exigem o uso rotineiro de tela sintética para o seu tratamento.

24. Qual das situações de abdome agudo abaixo relacionadas tem indicação de tratamento cirúrgico precoce?

- (A) Colecistite aguda.
- (B) Pancreatite aguda.
- (C) Enterite regional.
- (D) Endometrite.
- (E) Diverticulite.

25. São critérios de exclusão para hepatectomia por metástase hepática todos os abaixo citados, **EXCETO**

- (A) sítio primário.
- (B) cirrose hepática.
- (C) doença a distância.
- (D) número de metástases.
- (E) metástases em linfonodos do hilo hepático.

26. Paciente feminina de 45 anos apresenta processo inflamatório em terceiro artelho da mão esquerda após ter ido à manicure. Nas margens da unha, existem edema, eritema e dor.

Qual é o diagnóstico e que conduta se deve adotar nesse caso?

- (A) Paroníquia aguda – realizar cantoplastia.
- (B) Paroníquia crônica – prescrever antibiótico.
- (C) Paroníquia aguda – realizar drenagem e curativo com gaze vaselinada.
- (D) Unha encravada – realizar cantoplastia.
- (E) Unha encravada – prescrever antibiótico e calor local.

27. Em relação às lesões císticas do pâncreas, são feitas as afirmações abaixo. Considere-as.

- I - Entre as neoplasias císticas do pâncreas, o cistoadenoma seroso é o que apresenta maior potencial maligno.
- II - Como regra geral, os cistoadenocarcinomas possuem um prognóstico pior quando comparados ao adenocarcinoma de pâncreas.
- III - O cistoadenocarcinoma papilar intraductal tem seu diagnóstico sugerido pela saída de material mucoso pela papila.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

28. Por ano, são atendidos em torno de três mil casos de queimaduras no Hospital de Pronto-Socorro de Porto Alegre e, destes, apenas 6% necessitam de internação hospitalar.

Assinale a afirmativa **INCORRETA** sobre queimaduras.

- (A) As queimaduras de segundo grau são muito dolorosas por não destruírem as terminações nervosas, devendo o manejo da dor fazer parte do tratamento.
- (B) A profilaxia do tétano só se faz necessária em queimaduras extensas, sendo, em alguns casos, importante a realização de imunização passiva.
- (C) A inalação de gases tóxicos, mesmo quando não há lesão na face, deve ser considerada em vítimas de incêndios.
- (D) Paciente de três anos de idade, com 30% da superfície corporal queimada, afetando principalmente mãos, tronco e pescoço, tem indicação de internação hospitalar para tratamento.
- (E) As retrações cicatriciais são uma complicação tardia das queimaduras, podendo ocorrer principalmente em crianças, em lesão que comprometa as articulações.

29. O método que apresenta maior sensibilidade e especificidade para a localização de abscessos intra-abdominais é

- (A) ressonância magnética.
- (B) ecografia abdominal.
- (C) raio X de abdome agudo.
- (D) cintilografia com gálio-67.
- (E) tomografia computadorizada.

30. O uso de ácido acetilsalicílico (AAS) é muito frequente, tanto como analgésico quanto como profilático, nas doenças vasculares cerebral e cardíaca, o que eleva o risco de hemorragias em cirurgias eletivas.

Quanto tempo antes de uma cirurgia eletiva deve-se suspender o uso de AAS?

- (A) Não existe necessidade de se suspender o uso de AAS.
- (B) Não é preciso suspendê-lo, basta diminuir a dosagem diária para 50% do que vinha sendo usado.
- (C) Deve ser suspenso 48 horas antes da cirurgia.
- (D) Deve ser suspenso sete dias antes da cirurgia.
- (E) Deve ser suspenso trinta dias antes da cirurgia.

31. As gastrectomias são cirurgias que alteram os mecanismos fisiológicos do esvaziamento gástrico e podem acarretar

- I - o refluxo alcalino.
- II - a síndrome de Dumping.
- III - a anemia ferropriva.

Quais assertivas estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

32. Quais são os achados mais frequentes na colelitíase sintomática?

- (A) Dor abdominal em hipocôndrio direito ou dor epigástrica com ou sem irradiação para o dorso.
- (B) Dor abdominal, vômitos e diarreia.
- (C) Dor abdominal e náuseas.
- (D) Febre de 38 °C e vômitos.
- (E) Vômitos biliares.

33. Uma senhora de 66 anos consulta na Emergência por apresentar pequena área de edema, eritema e hipersensibilidade na face medial do terço distal da coxa esquerda desde o dia anterior.

Uma vez feito o diagnóstico de tromboflebite superficial, está recomendado

- (A) heparinização imediata.
- (B) repouso e antiinflamatórios.
- (C) realização de ecodoppler venoso.
- (D) encaminhamento para tratamento cirúrgico.
- (E) avaliação de provas de coagulação.

34. Considere as afirmações abaixo sobre retocolite ulcerativa.

- I - O tempo de evolução e a extensão da doença influem no risco de malignização.
- II - O megacólon tóxico pode ser tratado com descompressão por colonoscopia.
- III - O processo inflamatório pode ocorrer em todas as camadas da parede intestinal, tanto no intestino grosso como no intestino delgado.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

35. Em relação às complicações térmicas no pós-operatório imediato, assinale a afirmativa correta.

- (A) A hipotermia pode causar alcalose metabólica.
- (B) A adesividade plaquetária encontra-se aumentada na hipotermia.
- (C) O principal mecanismo de perda de calor na sala de operação é a condução.
- (D) Pacientes idosos têm maior capacidade de manter a temperatura do que os jovens.
- (E) Tremor pós-operatório em paciente hipotérmico pode ser tratado com clonidina ou sulfato de magnésio.

36. Considerando as doenças inflamatórias intestinais, analise os elementos abaixo quanto ao auxílio que prestam no diagnóstico da doença de Crohn.

- I - Lesões segmentares descontínuas no intestino.
- II - Íleo distal livre de doença.
- III - Abscessos crípticos.
- IV - Sepse anoperineal.

Quais estão corretos?

- (A) Apenas III.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas I e IV.
- (D) Apenas II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

37. Um homem de 35 anos chega à Emergência do hospital, após acidente de trânsito (carro x poste), acordado, com queixa de dor torácica e sem história de perda de consciência. No momento do acidente, não usava cinto de segurança e seu tórax se chocou contra o volante. O exame inicial revela FC = 90 bpm, FR = 20 mrpm e PA = 110/70 mmHg, bem como dor à palpação do hemitórax anterior esquerdo, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular reduzido nesse mesmo lado e movimento paradoxal do tórax também desse lado. O estudo radiológico mostra múltiplas fraturas costais à esquerda, sem lesão pleuro-pulmonar evidente.

A conduta inicial mais adequada nesse caso consiste em

- (A) contensão da parede torácica, administração de O₂ por máscara e analgesia por via venosa.
- (B) administração de O₂ por máscara, analgesia por via venosa e observação clínica.
- (C) intubação orotraqueal, ventilação mecânica e drenagem pleural esquerda.
- (D) intubação orotraqueal, ventilação espontânea e drenagem pleural esquerda.
- (E) intubação orotraqueal e ventilação espontânea em Ayre (tubo em T).

38. Homem de 33 anos, vítima de atropelamento por moto, chega ao Pronto-Socorro acordado, sem perda de consciência no local do acidente, referindo dor abdominal em baixo ventre mais acentuada à direita e dor importante à compressão pélvica neste mesmo lado, além de dificuldade para urinar. Os sinais vitais na admissão hospitalar são PA = 90/60 mmHg, pulso = 110 bpm e FR = 26 mrpm. O estudo radiológico simples de bacia evidencia disjunção púbica e fraturas dos ramos íleo e ísquio-púbicos à direita e sacro-ílica à esquerda.

Em relação à conduta a ser tomada nesse caso, considere as seguintes afirmações.

I - A ausência de sangue no meato uretral, de hematoma na bolsa escrotal e de alterações prostáticas ao toque retal são suficientes para indicar, com segurança, o cateterismo vesical.

II - A tomografia computadorizada abdominal com contraste deverá ser indicada para avaliação do abdome e do retroperitônio se o paciente permanecer estável.

III - A fixação da bacia é obrigatória para controle do sangramento retroperitoneal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

39. Paciente interna com traumatismo cranioencefálico, com sinais de hipertensão intracraniana. Foi submetido à colocação de um cateter intraventricular para medida da pressão intracraniana, a qual mostrou 42 mmHg.

Das medidas abaixo, assinale a que **NÃO** está indicada nesse caso.

- (A) Manter decúbito elevado a 30 graus.
- (B) Administrar manitol a 20%, na dose de 0,25 mg/kg de peso, de 3/3 horas.
- (C) Administrar corticosteróides em altas doses (metilprednisolona 125 mg, de 6/6 horas).
- (D) Instituir ventilação mecânica controlada para manter PaCO₂ em 30-35 mmHg.
- (E) Manter pressão de perfusão cerebral > 70 mmHg.

40. Em relação à apendicite aguda, qual das afirmativas abaixo está **INCORRETA**?

- (A) A apendicite aguda é a urgência cirúrgica extra-uterina mais comum durante a gravidez.
- (B) A patogenia da apendicite aguda depende principalmente da obstrução da luz do apêndice.
- (C) A dor abdominal é o primeiro sintoma de apendicite aguda.
- (D) Nos quadros de apendicite aguda, os leucócitos geralmente encontram-se acima de 18.000/mm³.
- (E) Na apendicite aguda, a dor no quadrante inferior direito ocorre a partir do momento em que há o envolvimento do peritônio parietal da região.

41. Uma mulher de 29 anos vem à consulta apresentando dor pélvica há três dias, acompanhada de febre de até 38 °C e mal-estar. O exame ginecológico revela apenas dor à palpação dos anexos e à mobilização do colo uterino.

Diante desse quadro, fazem-se as seguintes afirmações. Considere-as.

- I - O tratamento da paciente pode ser feito com antibióticos por via oral.
- II - A ausência de secreção cervical ao exame físico exclui a possibilidade de doença inflamatória pélvica.
- III - Para diagnóstico de doença inflamatória pélvica, é imprescindível a realização de ecografia abdominal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

42. Paciente de 22 anos apresenta amenorréia há cerca de dez meses, negando outra sintomatologia ou uso de medicamentos. Os exames físico e ginecológico são normais. A dosagem de prolactina está elevada (180 ng/dL) com TSH e T4 livre normais. A tomografia computadorizada de sela túrcica revelou achados compatíveis com um pequeno adenoma hipofisário.

A melhor conduta nesse caso é

- (A) uso de agonistas da dopamina.
- (B) uso de ciclofosfamida.
- (C) uso de agonistas do GnRh.
- (D) realização de radioterapia.
- (E) realização de cirurgia.

43. Paciente de 52 anos traz laudo anátomo-patológico de curetagem uterina semiótica com o seguinte diagnóstico: cervicite crônica inespecífica e hiperplasia adenomatosa com atipias.

Qual tratamento deverá ser proposto nesse caso?

- (A) Cirurgia de Wertheim-Meigs.
- (B) Terapia hormonal com progestogênio.
- (C) Histerectomia total com ooforectomia bilateral.
- (D) Histerectomia subtotal sem ooforectomia bilateral.
- (E) Histeroscopia com ablação endometrial.

44. Paciente de sessenta anos, diabética, com IMC de 35 kg/m², tem episódio de sangramento vaginal.

Qual dos motivos para essa perda sangüínea deve ser excluído primeiramente?

- (A) Câncer de endométrio.
- (B) Câncer de ovário.
- (C) Hemorragia uterina disfuncional.
- (D) Sangramento por atrofia.
- (E) Displasias ou câncer do colo uterino.

45. São considerados fatores de proteção contra o câncer de mama, todos os abaixo citados, **EXCETO**

- (A) gestação precoce.
- (B) abstinência de álcool.
- (C) lactação prolongada.
- (D) abstinência de chá e café.
- (E) atividade física.

46. Paciente de 28 anos, GII PII, vem à consulta ginecológica de rotina, assintomática. O exame citopatológico do colo do útero, colhido no dia da consulta, apresenta neoplasia intra-epitelial de alto grau (NIC III).

Qual deve ser a conduta a adotar nesse caso?

- (A) Controle de três em três meses com colposcopia e exame citopatológico do colo do útero.
- (B) Colposcopia com biópsia dirigida, se lesão evidente.
- (C) Conização do colo do útero.
- (D) Histerectomia total abdominal.
- (E) Cirurgia de Wertheim-Meigs.

47. Casal vem à consulta desejando engravidar; refere vida sexual regular, sem uso de método anticoncepcional há dois anos.

Considere os seguintes exames de rotina a serem solicitados à mulher.

- I - Biópsia de endométrio a ser realizada no 14º dia do ciclo menstrual de 28 dias.
- II - Dosagem de progesterona a ser realizada no 21º dia do ciclo menstrual de 28 dias.
- III - Histerossalpingografia a ser realizada na primeira fase do ciclo menstrual.

Quais estão corretos?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

48. Muitas sociedades e agências governamentais têm diretrizes para a prevenção e o tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa.

De acordo com essas diretrizes, analise as afirmações abaixo.

- I - A intervenção no estilo de vida, quando necessária, deve ser feita, incluindo evitar o fumo e o excesso de bebida alcoólica e realizar atividade física regular.
- II - A suplementação de cálcio e de vitamina D deve fazer parte da estratégia preventiva e do tratamento adjuvante em mulheres com osteoporose.
- III - O tratamento farmacológico mais freqüentemente utilizado na osteoporose e com resultados positivos tanto em vértebras como em fêmur é o alendronato de sódio via oral.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

49. O manejo da paciente com dor pélvica crônica pode ser muito difícil. Quando a abordagem diagnóstica e terapêutica por laparoscopia já tiver sido utilizada e novos episódios de dor ocorrerem, há outras abordagens que podem ser adotadas, de acordo com o *American College of Obstetricians and Gynecologists*. Considere as abaixo citadas.

- I - Afastar hipótese de cólon irritável e cistite intersticial.
- II - Prescrever doxiciclina e metronidazol para afastar hipótese de doença inflamatória pélvica.
- III - Tratar com antiinflamatórios não-esteróides e anti-concepcional oral.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

50. Com relação à anticoncepção, pode-se afirmar que

- I - os anticoncepcionais orais de baixa dosagem podem ser usados em pacientes diabéticas controladas.
- II - os anticoncepcionais combinados bloqueiam a produção e a liberação de gonadotrofinas pela hipófise, trazendo benefícios a paciente com síndrome dos ovários policísticos.
- III - tem sido reiteradamente afirmada a proteção conferida pelos anticoncepcionais orais contra o carcinoma de ovário e endométrio.

Quais afirmações estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

51. Paciente multipara, com gestação gemelar de 33 semanas, chega à Maternidade com três contrações em dez minutos e colo uterino com 3 cm de dilatação. É fumante, apresenta ultra-sonografia indicando polidrâmnio em uma das cavidades amnióticas e traz exame comum de urina, realizado há uma semana, compatível com infecção urinária.

Qual dado dessa história clínica **NÃO** se relaciona com o diagnóstico de trabalho de parto prematuro?

- (A) Multiparidade.
- (B) Polidrâmnio.
- (C) Gemelaridade.
- (D) Tabagismo.
- (E) Infecção urinária.

52. Uma mulher com doze semanas de gestação, que ainda não começara o seu acompanhamento pré-natal, traz, na primeira consulta, um beta-HCG com resultado maior que 1000.

Além dos exames considerados de rotina, entre eles, hemograma, EQU, urocultura, grupo sanguíneo, fator Rh e glicemia, outros exames devem ser solicitados para essa gestante. Considere os abaixo citados.

- I - IgG e IgM para toxoplasmose e IgG e IgM para rubéola, para mulheres não-imunizadas.
- II - VDRL e anti-HIV.
- III - Anti-HCV e HBsAg.

Quais estão corretos?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

53. Considere as afirmações abaixo quanto à assistência ao parto.

- I - O diagnóstico de trabalho de parto é a existência de três contrações uterinas em dez minutos, com presença de apagamento do colo uterino e dilatação igual a 3 cm ou maior.
- II - Durante o trabalho de parto, há necessidade da ausculta freqüente dos batimentos cardíacos fetais, pois as contrações uterinas favorecem a diminuição do aporte de oxigênio ao feto.
- III - A dilatação cervical em primigestas é de aproximadamente 3 cm por hora durante o primeiro período do parto.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

54. Gestante com 36 semanas e cinco dias de idade gestacional comparece à sala de admissão com queixas de escotomas e dor epigástrica. A PA é de 180/110 mmHg, e o colo apresenta 0/0/4-5 cm, com duas contrações fracas e irregulares.

A conduta mais indicada na internação dessa paciente é administrar

- (A) benzodiazepínicos, pois ela está com sinais premonitórios e apresentará convulsões a qualquer momento.
- (B) nitroprussiato de sódio para evitar AVC hemorrágico e realizar cesariana imediatamente.
- (C) hidralazina ou nifedipina e sulfato de magnésio e induzir o parto se o feto não estiver em sofrimento.
- (D) nifedipina sublingual para evitar a crise hipertensiva e realizar cesariana imediatamente com anestesia geral para evitar convulsões.
- (E) hidralazina injetável e sulfato de magnésio e bloquear o trabalho de parto para atingir maturidade fetal.

55. O uso da ecografia transvaginal associado à dosagem quantitativa de beta-HCG têm permitido o diagnóstico precoce da gestação ectópica e a possibilidade de se escolher entre o tratamento cirúrgico e o medicamento com metotrexate.

De acordo com os critérios atuais, considere as seguintes afirmações.

- I - A abordagem cirúrgica é preferível quando há atividade cardíaca no embrião e concentrações de beta-HCG maior que 5.000 UI/L.
- II - O uso de metotrexate é possível quando não há nenhuma evidência de ruptura, o beta-HCG é menor ou igual a 5.000 UI/L e o hemograma e as enzimas hepáticas são normais.
- III - Outras indicações de tratamento cirúrgico incluem necessidade de laparoscopia diagnóstica e massa anexial com diâmetro maior que 4 cm.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

56. Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação à exposição a fármacos durante a gestação.

- (A) A carbamazepina está associada a um risco estimado de 1% para defeitos de fechamento do tubo neural.
- (B) O ácido fólico está associado a um aumento nas malformações, principalmente em defeitos do tubo neural.
- (C) O misoprostol está implicado, entre outras malformações, com a seqüência de Moebius e a redução de membros.
- (D) O carbonato de lítio está implicado com um aumento nas malformações, especialmente as cardíacas.
- (E) O diazepam está associado à hipotonia neonatal, à letargia e à dificuldade de sucção, entre outras alterações.

57. Considere as afirmações abaixo.

- I - Em paciente com gestação de 39 semanas que será submetida à cesariana por apresentar herpes genital ativo, a profilaxia para infecção perinatal pelo estreptococo do grupo B não está indicada.
- II - Toda paciente que, no primeiro trimestre da gestação, tiver feito tratamento para infecção do trato urinário causada pelo estreptococo do grupo B deverá fazer cultura para este estreptococo, com *swab* vaginal, entre 35-37 semanas de gestação.
- III - A profilaxia para infecção perinatal pelo estreptococo do grupo B está indicada sempre que ocorrer febre intraparto sem causa conhecida.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

58. Em relação à apresentação pélvica do feto, considere as afirmações abaixo.

- I - A manobra de Mauriceau é utilizada para a extração da cabeça fetal no caso de cabeça derradeira, sendo a tração intermitente da cabeça realizada com as mãos do obstetra apoiadas sobre os ombros do feto.
- II - Em caso de feto com menos de 1.500 g, é indicada a realização de cesariana.
- III - A incidência de apresentação pélvica varia de acordo com a idade gestacional, sendo maior que 50% entre 24-30 semanas de gestação.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

59. A respeito da avaliação da condição fetal em gestante com fator Rh negativo pelo teste de Coombs indireto (1:64), são feitas as seguintes afirmações. Considere-as.

- I - A titulação seriada dos anticorpos anti-Rh determinará a gravidade do acometimento fetal.
- II - A avaliação da hemodinâmica fetal por meio do estudo Doppler, com medida do pico de velocidade sistólica na artéria cerebral média, deverá ser o próximo passo para determinar a possibilidade de anemia fetal.
- III - A decisão a respeito da realização ou não de transfusão intra-uterina dependerá exclusivamente da presença de achados ultra-sonográficos que sugiram hipoproteinemia fetal, como ascite ou derrame pericárdico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

60. A respeito da translucência nucal, pode-se afirmar que

- I - é possível apresentar-se alterada na presença de cardiopatia fetal.
- II - não deve ser realizada na ameaça de aborto.
- III - a idade gestacional apropriada para a sua realização é entre onze e quatorze semanas.

Quais afirmações estão corretas?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

61. O uso profilático de sulfato ferroso para prevenção de anemia em crianças

- (A) deve ser adotado antes dos seis meses de idade em crianças prematuras, pois estas necessitam de suplementação de ferro.
- (B) não é necessário se a criança permanecer sendo amamentada ao seio materno até um ano de idade.
- (C) deve ser feito durante as refeições, pois isso aumenta a sua absorção.
- (D) deve ser monitorizado por hemogramas aos seis e aos doze meses de idade.
- (E) não deve ser iniciado até que seja comprovada a ausência de parasitas intestinais.

62. Criança com dez meses chega ao Posto de Saúde sem ter iniciado seu esquema de imunização. Apresenta-se desnutrida em 2º grau, com diarreia de pequena intensidade.

Qual é a conduta mais adequada em relação à imunização dessa criança?

- (A) Vacinar com BCG, DPT, anti-*haemophilus*, antipólio e anti-hepatite B.
- (B) Vacinar com antipólio imediatamente e orientar para completar a imunização após melhora clínica.
- (C) Vacinar com BCG, DPT, anti-*haemophilus*, antipólio, anti-hepatite B e tríplice viral.
- (D) Aplicar DPT, anti-hepatite B, anti-*haemophilus* e anti-sarampo imediatamente, BCG após recuperação nutricional e antipólio após melhora da diarreia.
- (E) Aplicar todas as vacinas imediatamente, exceto BCG, a qual só deverá ser feita após recuperação nutricional.

63. Vem à consulta lactente de sete meses, ativo, em bom estado geral, mas com relato materno de febre alta por quatro dias, a qual desapareceu com o surgimento de exantema eritematoso e maculopapular.

O diagnóstico mais provável nesse caso é de

- (A) exantema súbito.
- (B) escarlatina.
- (C) rubéola.
- (D) varicela.
- (E) sarampo.

64. Conforme a Organização Mundial de Saúde, o tempo de aleitamento exclusivo e a duração total da amamentação devem ser, respectivamente, de

- (A) quatro meses e um ano.
- (B) quatro a seis meses e um ano.
- (C) quatro a seis meses e dois anos ou mais.
- (D) seis meses e um ano.
- (E) seis meses e dois anos ou mais.

65. Na sala de parto, logo após o nascimento, o Obstetra entrega ao Pediatra um recém-nascido a termo, com frequência cardíaca superior a 100 bpm, chorando, com hipotonia e líquido amniótico claro.

Nesse caso, a conduta inicial deverá ser colocar o recém-nascido em

- (A) berço aquecido, secá-lo, remover campos úmidos, posicioná-lo, aspirar secreções e oferecer-lhe oxigênio (se necessário).
- (B) berço aquecido, posicioná-lo, aspirar secreções, secá-lo, remover campos úmidos e oferecer-lhe oxigênio (se necessário).
- (C) contato com a mãe, enrolado em campo aquecido, e aspirar secreções.
- (D) contato com a mãe pele a pele, cobri-lo com campo aquecido, aspirar secreções e oferecer-lhe oxigênio (se necessário).
- (E) berço aquecido, posicioná-lo, aspirar secreções, secá-lo, remover campo úmido e colocá-lo em contato com a mãe.

66. Lactente masculino, com quarenta dias de vida, há vinte dias apresenta vômitos não-biliosos, em jato. Seu ganho pômdero-estatural foi inferior ao esperado e tem evacuações endurecidas. Ao exame físico, está descorado, desidratado e desnutrido. Na palpação abdominal, observa-se uma pequena massa epigástrica cilíndrica, dura e móvel.

O diagnóstico provável, o exame a ser solicitado e o tratamento imediato são, respectivamente,

- (A) atresia de duodeno; raio X contrastado de esôfago, estômago e duodeno; cirurgia.
- (B) estenose hipertrófica de piloro; ultra-sonografia abdominal; reposição hidroeletrólítica.
- (C) refluxo gastroesofágico; endoscopia digestiva alta; aleitamento de 2/2 horas e bromopride.
- (D) fecaloma; raio X simples de abdome; enema.
- (E) invaginação intestinal; enema opaco; laparotomia com redução da alça invaginada.

67. Em relação ao tratamento da diarreia aguda em crianças, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o uso rotineiro de antibióticos na diarreia aguda em crianças é contra-indicado.
- (B) o uso precoce da terapia de reidratação oral é fundamental para a recuperação da criança desidratada, bem como para prevenir a desidratação naquelas crianças que apresentam diarreia e/ou vômitos ainda sem sinais de desidratação.
- (C) a realimentação precoce com dieta normal (sem restrição de lactose), após quatro horas de reidratação, pode ser indicada para crianças com diarreia aguda ou leve ou moderadamente desidratadas.
- (D) inibidores do peristaltismo (atropina, loperamida, elixir paregórico, difenoxilato) são indicados no tratamento da diarreia aguda, principalmente em caso de pacientes atendidos ambulatorialmente.
- (E) pacientes com persistência de diarreia e vômitos, apesar da tentativa de reidratação oral, e pacientes com perdas hídricas superiores a 5% têm indicação de tratamento hospitalar.

68. Considere as afirmações abaixo sobre o tratamento da asma brônquica na infância.

- I - Os beta-2-agonistas de curta duração são os broncodilatadores de escolha no tratamento da asma aguda e devem ser utilizados por via inalatória.
- II - Há evidências da eficácia de anticolinérgicos (brometo de ipratrópio) no tratamento inicial da asma aguda grave quando associados aos beta-2-agonistas.
- III - Os corticosteróides inalatórios são a opção mais indicada para tratamento profilático da asma brônquica, sendo efetivos no manejo da asma leve, moderada ou grave, nas suas formas persistentes.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
(B) Apenas II.
(C) Apenas III.
(D) Apenas I e III.
(E) I, II e III.

69. Em relação à febre em crianças, assinale com **V** as afirmativas verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Doenças crônicas que podem se apresentar inicialmente como doenças febris agudas são as causas mais comuns de febre em crianças.
- () Compressas de álcool são contra-indicadas em crianças, pois, além do desconforto, podem causar irritação da pele e intoxicação alcoólica.
- () A maioria dos episódios febris em crianças é de curta duração e autolimitado.
- () O ibuprofeno deve ser evitado para o tratamento da febre em crianças pelo risco de causar anemia aplástica.
- () Quanto mais baixa é a febre, menos provável é a existência de doenças graves, exceto para crianças com menos de oito semanas de vida, nas quais a hipotermia tem o mesmo valor da febre.

A seqüência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – V – F – F.
(B) V – V – F – F – F.
(C) F – V – V – F – V.
(D) F – F – F – V – V.
(E) F – F – V – V – F.

70. Qual é o sinal clínico mais indicativo de gravidade da doença em um paciente pediátrico com suspeita de pneumonia?

- (A) Febre.
(B) Sibilância.
(C) Taquipnéia.
(D) Cianose.
(E) Estertores crepitantes.

71. Menino de três anos chega à Emergência Pediátrica com quadro de sonolência e depressão respiratória. A mãe refere que a criança estava bem até duas horas atrás, quando iniciou com ataxia e nistagmo.

Na hipótese de intoxicação exógena por benzodiazepínico, a medicação indicada como antagonista é

- (A) naloxone.
(B) flumazenil.
(C) atropina.
(D) deferoxamina.
(E) N-acetilcisteína.

72. Menino de dez anos vem à consulta com queixa de fraqueza muscular progressiva nas pernas, já atingindo o tronco. Refere história prévia de discreta infecção das vias aéreas superiores doze dias antes do quadro atual. Ao exame, apresenta fraqueza e ausência de reflexos profundos de membros inferiores, sem atrofia muscular ou dor. O liquor mostra aumento de proteínas.

Qual é o diagnóstico mais provável no caso descrito acima?

- (A) Paralisia de Bell.
(B) Distrofia muscular de Duchene.
(C) Síndrome de Guillain-Barré.
(D) Doença de Charcot-Marie-Tooth.
(E) Doença de Wernig-Hoffmann.

73. Criança de dois anos, moradora de vila na periferia sem saneamento básico, é trazida à consulta por emagrecimento. Há quatro meses iniciou com evacuações amolecidas, fétidas e volumosas, com flatulência e anorexia. Ao exame, há discreta distensão abdominal.

Que parasita mais freqüentemente pode estar associado a esse quadro?

- (A) *Giardia lamblia*.
(B) *Enterobius vermicularis*.
(C) *Ascaris lumbricoides*.
(D) *Trichuris trichiura*.
(E) *Strongyloides stercoralis*.

74. Considere as afirmações abaixo sobre desenvolvimento da criança.

- I - O desenvolvimento da criança não constitui um curso uniforme, apresentando pontos de maior prevalência para alguns eventos.
- II - Os eventos perinatais são sempre preditores de atrasos futuros no desenvolvimento da criança.
- III - O que melhor explica o atraso no desenvolvimento da criança é o efeito cumulativo de risco, cujo somatório de eventos negativos é independente da sua intensidade individual.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

75. Em relação à bronquiolite viral aguda, considere as afirmações abaixo.

- I - Sua maior gravidade está relacionada à menor idade, ao baixo peso de nascimento e ao isolamento de vírus na secreção de vias aéreas superiores.
- II - A lavagem de mãos é uma medida importante para evitar a disseminação dessa infecção.
- III - Além do oxigênio, os corticosteróides sistêmicos são indicados para a redução da inflamação aguda de brônquios.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

76. Para lactente com suspeita de pielonefrite aguda, que apresenta febre de 39 °C e vômitos, após coleta de urina por punção suprapúbica, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Aguardar o resultado da urocultura.
- (B) Administrar cefalexina via oral e mantê-la se for sensível na urocultura.
- (C) Administrar nitrofurantoína.
- (D) Administrar ácido nalidíxico.
- (E) Administrar gentamicina parenteral até o desaparecimento da febre e do vômito e substituir por outra medicação conforme o resultado da urocultura.

77. Considerando as causas de sibilância em lactentes, associe as colunas.

- (1) Sibilância de início súbito
- (2) Sibilância contínua
- (3) Raio X de tórax com compressão brônquica
- (4) Presença de tabagismo materno
- (5) História de doença da membrana hialina

- () Tuberculose
- () Asma
- () Fibrose cística
- () Aspiração de corpo estranho
- () Displasia broncopulmonar

A seqüência correta, na coluna inferior, de cima para baixo, é

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

78. A Organização Mundial de Saúde tem dado muita ênfase ao desenvolvimento de comunidades seguras, em razão do grande número de acidentes evitáveis ocorrido com crianças e adolescentes.

Em relação à segurança nessas faixas etárias, assinale a afirmativa correta.

- (A) Estimular o desenvolvimento motor precoce do bebê, colocando-o em um andador, não o coloca em risco de acidentes.
- (B) Mãe solteira e jovem, com baixa escolaridade e baixa renda, e famílias numerosas não são fatores relacionados a um maior número de acidentes com crianças.
- (C) As meninas com mais de um ano de idade têm mais chance de sofrer injúrias do que os meninos.
- (D) Familiares de crianças devem ser orientados para a colocação de proteção em janelas e escadas.
- (E) O sucesso de leis e normas de proteção às crianças e aos adolescentes em relação a acidentes depende do trabalho de conscientização da comunidade.

79. Na rotina de Alojamento Conjunto, o médico encontra um recém-nascido com 36 horas de vida, 39 semanas de idade gestacional, 3.000 g de peso de nascimento e apresentando icterícia de face e tórax. A tipagem sanguínea do pai é desconhecida. A mãe é do grupo O Rh positivo. Trata-se de uma primigesta sem intercorrências na gestação. O restante do exame físico do recém-nascido não apresenta alterações.

A conduta médica inicial nesse caso deve ser

- (A) reavaliar o bebê clinicamente em 12 horas, observando se haverá aumento da icterícia para decidir a necessidade de investigação laboratorial.
- (B) dosar bilirrubinas e, conforme o resultado obtido, solicitar tipagem sanguínea do bebê, Coombs direto, reticulócitos e hemograma.
- (C) encaminhar o bebê para a UTI neonatal para realizar uma provável exsanguíneo-transfusão, tendo em vista o grau da icterícia que apresenta, e solicitar os exames necessários.
- (D) colocar o bebê em fototerapia e solicitar bilirrubinas, tipagem sanguínea, Coombs direto, reticulócitos e hemograma.
- (E) solicitar bilirrubinas, tipagem sanguínea, Coombs direto, reticulócitos e hemograma do bebê e guardar o resultado.

80. Relacione a coluna da direita com a da esquerda, associando as seqüelas possíveis às respectivas infecções congênitas.

- | | |
|---------------------|--|
| (1) Sífilis | () Hidrocefalia e retardo do desenvolvimento |
| (2) Toxoplasmose | () Fronte olímpica e nariz em sela |
| (3) Rubéola | () Surdez neurosensorial e catarata |
| (4) Citomegalovírus | () Microcefalia e calcificações periventriculares |

A seqüência numérica correta, na coluna da direita, de cima para baixo, é

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

81. Um paciente vem à consulta médica portando exame diagnóstico cujo resultado foi negativo. Conhecendo as características desse teste (sensibilidade 77%, especificidade 83%, valor preditivo positivo 80% e valor preditivo negativo 90%), assinale a alternativa que contém o percentual de chance de esse paciente estar doente, mesmo tendo obtido um resultado negativo no teste.

- (A) 10%
- (B) 17%
- (C) 20%
- (D) 77%
- (E) 80%

82. Um processo de escolha de indivíduos para a participação em um estudo transversal que tem como base uma lista de pessoas conhecidas e ordenadas, em que se inclui um de cada oito indivíduos até que se complete o número de indivíduos necessários, deve ser chamado de uma amostra

- (A) não-aleatória
- (B) aleatória simples.
- (C) aleatória sistemática.
- (D) por conglomerados.
- (E) em múltiplos estágios.

83. Qual dos critérios abaixo é mais importante quando se deseja realizar um processo de inferência causal?

- (A) Consistência.
- (B) Temporalidade.
- (C) Gradiente biológico.
- (D) Força de associação.
- (E) Plausibilidade biológica.

84. Considere as afirmações abaixo.

- I - A razão de produto cruzado é uma medida apropriada para aferir a força de associação em estudos de coorte.
- II - O fato de um fator de risco predizer uma doença não significa que ele cause a doença.
- III - Risco atribuível é mensurado pela pergunta: "Qual é a incidência da doença atribuível à exposição?"

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

85. Considere as afirmações abaixo em relação ao coeficiente de mortalidade geral.

- I - Esse coeficiente é muito útil para a realização de comparações internacionais.
- II - Nos casos em que a mortalidade é influenciada pela estrutura etária, faz-se mister o uso da padronização dos coeficientes.
- III - Os maiores coeficientes de mortalidade geral, se for considerado o óbito por local de ocorrência, encontram-se nos municípios que dispõem de maior acessibilidade à tecnologia.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

86. Em um estudo de coorte que investigava a associação de adesão ao tratamento anti-retroviral e de depressão, observou-se um risco aumentado de baixa adesão entre os deprimidos. A escolaridade, no entanto, também representou um fator associado à baixa adesão, havendo escolaridade menor entre os indivíduos com diagnóstico de depressão.

Nesse estudo, a baixa escolaridade constituiu um

- (A) erro tipo I ou alfa.
- (B) erro tipo II ou beta.
- (C) modificador de efeito.
- (D) viés de aferição.
- (E) viés de confusão.

87. Em relação aos estudos do tipo caso-controle, pode-se afirmar que

- (A) são a alternativa mais barata na investigação etiológica de eventos raros.
- (B) são utilizados na investigação de tratamentos medicamentosos.
- (C) fornecem, de maneira barata e efetiva, a prevalência de eventos raros.
- (D) devem manter uma relação de, no mínimo, dois controles para cada caso.
- (E) não permitem medir o *odds ratio*, pois o número de controles é escolhido pelo investigador.

88. Considerando o processo de transição epidemiológica da população brasileira, analise as assertivas abaixo.

- I - A esperança de vida ao nascer vem aumentando significativamente nas últimas décadas.
- II - A mortalidade por causas externas tem aumentado, e as doenças cardiovasculares e infecto-parasitárias têm mantido um coeficiente de mortalidade elevada.
- III - O indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos permite uma outra visão da importância relativa das doenças como causa de óbitos, dando maior peso para os que ocorrem em idades precoces.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

89. Ao se indicar o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) visando a diminuir a incidência de acidentes vasculares cerebrais (AVC), tem-se como objetivo realizar prevenção

- (A) secundária para HAS.
- (B) terciária para HAS.
- (C) secundária para AVC.
- (D) terciária para AVC.
- (E) terciária para HAS e para AVC.

90. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o ponto de corte na concentração de hemoglobina para definir anemia em mulheres grávidas que moram ao nível do mar é

- (A) 12 g/dL.
- (B) 11 g/dL.
- (C) 10 g/dL.
- (D) 9,5 g/dL.
- (E) 9 g/dL.

91. Considere as afirmações abaixo sobre a prevenção das doenças.

- I - A prevenção primordial da doença visa a eliminar seus fatores de risco.
- II - A prevenção secundária da doença objetiva evitar a instalação de seus fatores de risco.
- III - A prevenção terciária da doença promove a reabilitação e a prevenção de complicações em indivíduos já doentes.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

92. Em relação às diretrizes do modelo assistencial do SUS no Brasil, está **INCORRETO** afirmar que

- (A) a equidade refere-se à garantia de que todos os cidadãos – não importando gênero ou situação social, econômica, cultural ou religiosa – devem obter igual acesso a todos os níveis do sistema de saúde.
- (B) a atenção à saúde da população em relação à integralidade deve incorporar um amplo espectro de intervenções, articulando ações de promoção e prevenção, curativas e de reabilitação.
- (C) a área de abrangência de uma Unidade de Saúde deve estar limitada geograficamente e conter a identificação de áreas de risco, possibilitando um diagnóstico demográfico, socioeconômico, cultural e epidemiológico da população a ser assistida.
- (D) o controle social refere-se à organização do sistema de saúde para a participação da população na determinação de políticas públicas.
- (E) os serviços de saúde devem estar organizados em diferentes pontos ou níveis de atenção primário, secundário e terciário.

93. Os indicadores de mortalidade e morbidade permitem quantificar as condições de saúde de uma população. Nas últimas décadas, observa-se uma queda significativa na mortalidade infantil, embora esta encontre-se ainda aquém dos resultados esperados.

As principais causas de óbito entre crianças menores de um ano no Brasil, em ordem **decrecente** de frequência, são

- (A) pneumonia, afecções perinatais, infecções intestinais e causas externas.
- (B) afecções perinatais, malformações, infecções intestinais e pneumonia.
- (C) malformações, asma, pneumonia e afecções perinatais.
- (D) pneumonia, asma, infecções intestinais e afecções perinatais.
- (E) afecções perinatais, pneumonia, asma e malformações.

94. Mulher de 46 anos, professora, separada, morando com a mãe, é atendida no Pronto-Socorro em razão de um corte no joelho que, relata ela, é decorrente de queda ao arrumar um armário. Após a sutura, o médico constata que ela tem mais quatro registros de atendimentos por traumas decorrentes de quedas no último ano. Ao ser investigada sobre maus-tratos ou violência doméstica, nega. Pensando em alcoolismo como uma possibilidade, o médico recorre ao teste de CAGE, um dos três mais sensíveis e específicos questionários disponíveis na identificação de alcoolismo.

Qual dos aspectos abaixo **NÃO** faz parte do teste de CAGE?

- (A) Avaliar o sentimento de culpa do paciente sobre seu hábito de beber.
- (B) Avaliar a quantidade de álcool ingerida diariamente pelo paciente.
- (C) Avaliar a necessidade de reduzir a ingestão de álcool sentida pelo paciente.
- (D) Avaliar a necessidade de beber do paciente para conseguir fazer suas atividades.
- (E) Avaliar o sentimento de incômodo sentido pelo paciente pela crítica sobre seu hábito de beber.

95. Qual dos seguintes aspectos, relacionados com a saúde, é o que tem **menor** contribuição na redução da mortalidade?

- (A) Hábitos de vida.
- (B) Biologia humana.
- (C) Serviços de saúde.
- (D) Ambiente.
- (E) Genética.

96. O Sistema Único de Saúde vigente no Brasil vem tentando trabalhar com uma lógica diferente daquela em que o hospital é o centro da assistência prestada às pessoas. Uma das estratégias desenvolvidas pelo Ministério da Saúde para essa modificação foi o Programa de Saúde da Família (PSF).

Considere os pressupostos abaixo citados em relação à atuação do PSF.

- I - Trabalho em equipe com médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- II - Atendimento pelas equipes do PSF a populações variáveis, tanto em áreas urbanas como rurais, sendo o número de atendimentos dependente das condições da comunidade.
- III - Ênfase do trabalho na prevenção dos agravos à saúde, sendo as visitas domiciliares uma parte importante dessa nova abordagem.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

97. Considere as afirmações abaixo acerca dos efeitos terapêuticos da atividade física.

- I - Não está comprovado que a prática de exercício regular produz benefícios no tratamento da artrose de joelho.
- II - A elevação do colesterol HDL ocorre com a prática de exercício aeróbico continuado e de intensidade moderada.
- III - O exercício pode melhorar a qualidade do sono, principalmente em relação à duração do sono total e das ondas lentas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

98. Considere os casos abaixo e associe-os à justificativa mais correta para cada um deles em relação à quebra da confidencialidade.

Caso 1 – Homem de 27 anos de idade tem confirmado teste de soropositividade para HIV e, diante disso, diz ao médico que o atende que não vislumbra a possibilidade de sua esposa vir a ter conhecimento de sua doença, solicitando-lhe que não a informe a respeito da situação.

Caso 2 – Homem de 61 anos de idade tem diagnóstico de neoplasia prostática metastática. Nega-se a receber terapia hormonal e quimioterapia e solicita ao médico que o atende que não informe sua esposa a respeito da doença; diz que também ele não tem intenções de falar a ela sobre esse fato. No dia seguinte, a esposa do paciente procura o médico no consultório e o questiona sobre a saúde do marido.

Caso 3 – Homem de 32 anos têm diagnóstico de Doença de Huntington em fase pré-sintomática. Como essa doença é autossômica dominante, tem boa possibilidade de transmitir o gene para a descendência. O paciente pede ao médico que o atende que não informe sua esposa, com a qual se casou recentemente, sobre a doença, dizendo-lhe que ela deseja muito ter filhos.

- a) Não há justificativa para a quebra de confidencialidade; no entanto, o médico poderia encorajar o paciente a revelar sua situação para a esposa.
- b) Existe justificativa para a quebra da confidencialidade; no entanto, o médico deveria fazer sérios esforços para convencer o paciente a discutir sua doença com a esposa.
- c) Existe forte justificativa para a quebra de confidencialidade, tendo o médico a obrigação de assegurar a informação à esposa do paciente; no entanto, o profissional deve proporcionar, em instância inicial, o exercício da autonomia ao próprio paciente no sentido de ele primeiro discutir sua situação com ela.

A associação correta entre os casos e as justificativas é

- (A) 1 a – 2 b – 3 c.
- (B) 1 a – 2 c – 3 b.
- (C) 1 b – 2 c – 3 a.
- (D) 1 c – 2 a – 3 b.
- (E) 1 c – 2 b – 3 a.

99. Em uma manhã, uma senhora chega à Unidade Básica de Saúde e pede que alguém da equipe vá a sua casa para avaliar sua mãe, que não passara bem à noite e que, agora pela manhã, não conversava e parecia não estar respirando. A mãe tinha 75 anos e, há aproximadamente dez anos, era acompanhada pelo Médico de Família e Comunidade juntamente com a equipe de saúde local. Até o mês anterior, sua hipertensão arterial era controlada com o uso regular de medicamentos. Na última semana, permanecera internada por acidente vascular cerebral, tendo recebido alta há três dias. Posteriormente, a enfermeira e o médico fizeram uma visita domiciliar à paciente e constataram uma boa evolução do seu quadro.

Diante dessa situação, qual é a conduta mais adequada da equipe de saúde?

- (A) Orientar a filha para ir à Delegacia de Polícia mais próxima e realizar um boletim de ocorrência a fim de providenciar o encaminhamento do corpo de sua mãe ao Instituto Médico Legal para necropsia.
- (B) Acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para constatar o óbito e, após, encaminhar o corpo da falecida para o Instituto Médico Legal.
- (C) Solicitar ao médico que acompanhava a paciente a emissão da Declaração de Óbito para que a família possa providenciar o seu sepultamento.
- (D) Solicitar ao médico que acompanhava a paciente a realização de visita domiciliar para constatar o óbito e, posteriormente, encaminhar o corpo da falecida ao Instituto Médico Legal.
- (E) Solicitar ao médico que acompanhava a paciente a realização de visita domiciliar para constatar o óbito e emitir a Declaração de Óbito.

100. Doente terminal recebeu narcóticos e outras medicações para alívio da dor e sofreu, como consequência, severa depressão respiratória que resultou em morte.

Esse evento incidental é denominado de

- (A) eutanásia voluntária ativa.
- (B) eutanásia involuntária ativa.
- (C) eutanásia não-voluntária ativa.
- (D) eutanásia passiva.
- (E) eutanásia indireta.