

01. Paciente de 39 anos, masculino, chega à Unidade Básica de Saúde queixando-se de fraqueza, cansaço, alterações visuais, tontura principalmente ao levantar. Ao exame físico, apresenta queda de 20 mmHg da pressão arterial sistólica em três minutos, ao assumir a posição ortostática. Dentre as mais prováveis causas diretas de hipotensão ortostática, nesse caso, podemos **EXCLUIR:**

- (A) exercício físico intenso.
- (B) bradiarritmias.
- (C) consumo de maconha.
- (D) hipersensibilidade do seio carotídeo.
- (E) alterações tireoidianas.

02. O uso de inibidor da Enzima Conversora da Angiotensina (ECA) em Diabete Melito com nefropatia clínica inicial protege o paciente contra a deterioração da função renal, mas pode inicialmente:

- (A) diminuir a creatinina e aumentar o potássio.
- (B) aumentar a creatinina e aumentar o potássio.
- (C) diminuir a creatinina e diminuir o potássio.
- (D) aumentar a creatinina e diminuir o potássio.
- (E) aumentar a creatinina e causar ceto-acidose.

03. Nos pacientes com neuropatia diabética, acompanhada de dor, está indicado o uso de:

- (A) tetraciclina e complexo B.
- (B) opióides.
- (C) inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina.
- (D) amitriptilina e gabapentina.
- (E) dexametasona creme no local.

04. Levando-se em consideração o diagnóstico de hipertensão arterial secundária, correlacionar a coluna da esquerda com a da direita:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| (1) Doença reno-vascular | () Diminuição de pulsos periféricos. |
| (2) Aldosteronismo primário | () Acromegalia. |
| (3) Feocromocitoma | () Hipopotassemia e alcalose. |
| (4) Coarctação da aorta | () Intolerância à glicose. |
| (5) Hipercalcemia | () Sopro epigástrico e lombar. |

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

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

05. Homem com 64 anos, diabético tipo II, hipertenso, com insuficiência renal fase 4, apresenta glicemia de jejum 156 mg/dl, potássio 6,9 mg/dl, bicarbonato 19 mEq/dl, creatinina 1,8 mg/dl, colesterol 220 mg/dl, HDL colesterol 32 mg/dl e triglicerídios 420 mg/dl. Está tomando furosemida 40 mg ao dia, nifedipina 10 mg três vezes ao dia e insulina NPH 20 UI mg/dl. A causa do distúrbio eletrolítico é:

- (A) hiperaldosteronismo primário.
- (B) hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
- (C) insuficiência renal crônica.
- (D) hipertrigliceridemia.
- (E) uso de nifedipina.

06. Uma mulher, 68 anos, com insuficiência renal crônica, chega à emergência com fraqueza, perda de peso, anorexia, náuseas e vômitos. Ao exame físico, revela estertores bibasais crepitantes, ritmo cardíaco regular, ausência de organomegalias abdominais, edema periférico +/4. Exames laboratoriais: creatinina 12 mg/dl, uréia 250 mg/dl, potássio 5,8 mEq/l, sódio 135 mEq/l, cloro 85 mEq/l, bicarbonato sérico 18 mEq/l. Gasometria arterial em ar ambiente (AA): pH 7,20, PaCO₂ 25 mmHg, bicarbonato 17 mEq/l. O perfil ácido-básico dessa paciente é:

- (A) normal.
- (B) acidose metabólica e alcalose respiratória.
- (C) acidose metabólica e acidose respiratória.
- (D) alcalose metabólica e acidose respiratória.
- (E) alcalose metabólica e alcalose respiratória.

07. Qual a conduta indicada para o caso de uma mulher de 46 anos, com nódulo de tireóide palpado durante exame clínico de rotina e sem adenomegalias cervicais, cuja ultra-sonografia de tireóide mostra nódulo solitário de 2 cm em lobo direito e a dosagem hormonal é normal?

- (A) Repetir o ultra-som após 6 meses.
- (B) Realizar tireoidectomia parcial.
- (C) Puncionar o nódulo com agulha fina.
- (D) Tratar com imunossupressão.
- (E) Tratar com tiroxina sódica por um ano.

08. Dos eritrogramas abaixo qual é compatível com *β -talassemia minor?*

- (A) Eritrócitos 4 800 000/mm³, hematócrito 32%, hemoglobina 10,8 g%.
- (B) Eritrócitos 3 200 000/mm³, hematócrito 28%, hemoglobina 7,8 g%.
- (C) Eritrócitos 2 600 000/mm³, hematócrito 28%, hemoglobina 9,4 g%.
- (D) Eritrócitos 4 000 000/mm³, hematócrito 35%, hemoglobina 11,7 g%.
- (E) Eritrócitos 5 000 000/mm³, hematócrito 52%, hemoglobina 11,7 g%.

09. No tratamento da artrite reumatóide diversas drogas são utilizadas. É **INCORRETO** afirmar que

- (A) os antiinflamatórios não alteram a progressão da doença.
- (B) as drogas modificadoras da doença só devem ser utilizadas nos casos severos.
- (C) o uso de ranitidina é suficiente para reduzir a toxicidade gastrointestinal.
- (D) o uso de corticosteróides em doses elevadas por longo tempo deve ser evitado.
- (E) o uso de ácido fólico 1 mg/dia é suficiente para reduzir a toxicidade do metotrexato.

10. É correto afirmar que a colite por *Clostridium difficile*

- (A) ocorre apenas com o uso de clindamicina.
- (B) não determina febre.
- (C) deve ser tratada com aminoglicosídeos por via oral.
- (D) deve ser tratada com metronidazol por via oral.
- (E) deve ser tratada com vancomicina por via parenteral, em casos severos.

11. Considere as afirmações abaixo:

- I - O padrão-áureo para o diagnóstico de acalasia é a Phmetria esofágica de 24 horas.
- II - A endoscopia é o melhor exame para o diagnóstico e a classificação das esofagites.
- III- A "imagem em saca-rolhas" ao RX contrastado de esôfago é achado típico da acalasia.

Qual alternativa está correta?

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

12. Das drogas abaixo relacionadas, as que reduzem comprovadamente a mortalidade, quando usadas no tratamento da insuficiência cardíaca, são:

- I - Digoxina, inibidores da ECA e diuréticos.
- II - Inibidores da ECA, espironolactona e betabloqueadores.
- III- Betabloqueadores, diuréticos e digoxina.
- IV- Bloqueadores de receptores da angiotensina, betabloqueadores e inotrópicos positivos.

Qual alternativa está correta?

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

13. Das anormalidades da função cardíaca que justificam a congestão pulmonar na insuficiência cardíaca, podemos afirmar que:

- (A) a disfunção sistólica decorre do aumento da resistência vascular periférica.
- (B) na disfunção diastólica, a contração atrial está reduzida.
- (C) na disfunção diastólica, a complacência do ventrículo esquerdo está diminuída.
- (D) na disfunção sistólica, a pré-carga diminui.
- (E) a hipertensão atrial e a conseqüente congestão venosa pulmonar somente ocorrem por redução da contratilidade ventricular.

14. No diagnóstico diferencial de insuficiência renal aguda pré-renal e IRA intrínseca (ou parenquimatosa), é correto afirmar que:

- (A) os índices diagnósticos mais sensíveis são a fração de excreção de sódio e a razão creatinina urinária - creatinina plasmática.
- (B) a fração de excreção de sódio não tem valor, para essa finalidade, em pacientes com uso prévio de diuréticos, ou com insuficiência cardíaca, ou ainda com insuficiência renal aguda por nefrotoxicidade, por contraste radiológico.
- (C) a presença de proteinúria superior a 1g/24h é inespecífica para o diagnóstico etiológico da insuficiência renal aguda.
- (D) o índice uréia/creatinina plasmático elevado é específico para o diagnóstico de insuficiência renal aguda pré-renal.
- (E) cilindros granulosos estão sempre presentes em casos de insuficiência renal aguda intrínseca por isquemia, ou nefrotoxicidade.

15. Um homem de 64 anos tem diagnóstico de Diabetes Mellito há 18 anos, e de hipertensão arterial há 12 anos. Há sete anos, foi constatada nefropatia diabética e, atualmente, apresenta insuficiência renal crônica em estágio 4 (DCE 24h de 30 ml/min), e proteinúria de 3,3 g/24h. Há quatro anos, apresentou infarto agudo do miocárdio e, desde então, vem sendo mantido com tratamento farmacológico para cardiopatia isquêmica, estando assintomático.

Considere as afirmações abaixo sobre o caso desse paciente:

- I - A hipertensão arterial é um fator que piora a função renal; pacientes com doença renal crônica devem ser preferencialmente mantidos com níveis pressóricos iguais ou inferiores a 125x75 mmHg. Esse deve ser o objetivo do tratamento anti-hipertensivo nesse paciente.
- II - Diurético de alça é a droga preferencial para iniciar o tratamento anti-hipertensivo desse paciente.
- III- O uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina, ou de bloqueadores do receptor da angiotensina, pode proporcionar uma redução da proteinúria desse paciente, o que poderia diminuir o ritmo de progressão da perda da função renal.

Qual alternativa está correta?

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

16. Febre, calafrios, mialgia e insuficiência renal são achados em:

- I - Malária.
- II - Hantavirose.
- III- Leptospirose.

Qual alternativa está correta?

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

17. O exame de mensuração da carga viral (CV) é muito importante para indivíduos contaminados com HIV (SIDA). Escolha a alternativa correta.

- (A) A mensuração da CV pode ser feita em qualquer período após a contaminação, independentemente de estar o paciente com alguma infecção aguda, quadro gripal, ou ter feito vacina recentemente.
- (B) A frequência de mensuração da CV e de contagens de CD4, para indivíduos assintomáticos que não estejam usando medicamentos anti-retrovirais, deve ser inversamente proporcional à sua magnitude, isto é, quanto maior a CV, menor o intervalo entre as avaliações.
- (C) A carga viral deve ser medida seis meses após o início da terapia anti-retroviral.
- (D) Um esquema terapêutico potencialmente eficaz deve levar a uma diminuição da CV de pelo menos 40%, quatro a seis semanas após o início da terapia.
- (E) O objetivo do tratamento é estabilizar a CV ou, no mínimo, mantê-la próxima a 20 000 cópias/ml.

18. O câncer colorretal apresenta uma incidência significativa, sendo importante causa de morte em todo o mundo. O que é **INCORRETO** afirmar sobre o câncer colorretal?

- (A) A presença de metástase hepática sincrônica ao diagnóstico de câncer de cólon traduz-se por incurabilidade, devido à incapacidade de controle local da doença.
- (B) Os fatores hereditários são importantes no desenvolvimento do câncer colorretal, visto que até 25% dos pacientes apresentam história familiar da doença.
- (C) Os pólipos colônicos são frequentes em adultos, o tipo adenomatoso apresenta potencial de malignização, principalmente quando seu diâmetro for maior que 1 cm.
- (D) O uso de aspirina e de antiinflamatórios não esteroidais (AINES) reduz a incidência de adenomas colônicos, pela inibição da síntese de prostaglandinas e pela supressão da proliferação celular.
- (E) A detecção precoce aumenta as chances de cura do câncer colorretal. Maiores de 50 anos, com pesquisa de sangue oculto positivo, devem realizar retossigmoidoscopia, colonoscopia ou enema baritado.

19. Como se caracteriza o perfil hemodinâmico do choque cardiogênico?

- (A) Por pressão capilar pulmonar alta, baixo índice cardíaco e vasoconstrição periférica.
- (B) Por pressão capilar pulmonar baixa, baixo índice cardíaco e vasodilatação periférica.
- (C) Por pressão capilar pulmonar alta, índice cardíaco normal ou alto e vasoconstrição periférica.
- (D) Por pressão capilar pulmonar alta, índice cardíaco alto e vasodilatação periférica.
- (E) Por pressão capilar pulmonar normal, baixo índice cardíaco e vasoconstrição periférica.

20. São condições listadas na definição de caso de AIDS (SIDA), **EXCETO**:

- (A) Angiomatose bacilar.
- (B) Candidíase vulvovaginal persistente, freqüente ou pouco responsiva ao tratamento.
- (C) carcinoma cervical invasivo.
- (D) sintomas constitucionais como febre (38,5° C) ou diarreia com duração maior do que um mês.
- (E) Herpes Zoster.

21. Com relação à drenagem de abscessos:

- I - há necessidade de anti-sepsia, apesar de ser um procedimento infectado.
- II - na drenagem em janela, deixa-se um dreno de Penrose que será tracionado a cada cinco dias.
- III- o uso de antibióticos é mandatório após drenagem de um abscesso.

Qual alternativa está correta?

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

22. Mulher, 32 anos, casada, apresenta dor na fossa ilíaca direita há dois dias. Referiu atraso menstrual de oito semanas; com história de infertilidade, foi submetida à fertilização *in vitro* há um mês e meio. Refere discreto sangramento vaginal. Ao exame físico, apresenta-se lúcida e orientada, em bom estado geral, com temperatura axilar 37,8° C, PA 100/60, FV 96 bpm regulares, ausculta cardíaca e pulmonar normais. Abdômen: dor à palpação da fossa ilíaca direita e flanco direito. Ruídos hidroaéreos normais, Blumberg negativo. Toque vaginal: útero aumentado de volume, sem dor à mobilização do colo, sem sangramento ou leucorréia. Leucograma com 15 000 leucócitos e 25% de bastonetes. Prot. C-reativa: 10 ng/dl.

Assinale o diagnóstico mais provável:

- (A) Gravidez ectópica rota.
- (B) Apendicite aguda.
- (C) Doença inflamatória pélvica.
- (D) Pielonefrite.
- (E) Doença de Crohn.

23. Está indicada a laparotomia de emergência em pacientes com abdômen agudo, quando se constatar:

- I - abdômen doloroso com massa retal, febre e hipotensão arterial.
- II - presença de sangue, bile ou pús à paracentese.
- III- distensão abdominal progressiva.

Qual alternativa está correta?

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

24. Em relação à cicatrização de feridas operatórias, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) os seromas devem ser tratados com drenos de sucção.
- (B) o fechamento prematuro da pele raramente deve ser considerado em uma infecção de ferida operatória.
- (C) as cicatrizes hipertróficas com freqüência regredem espontaneamente.
- (D) quelóides, diferentemente das cicatrizes hipertróficas, são cicatrizes que crescem além das margens da ferida original.
- (E) o Diabete Melito prejudica a cicatrização nos diversos estágios do processo.

25. Estima-se que em torno de 5% da população desenvolva uma hérnia da parede abdominal. Assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) As hérnias inguinais de maior incidência são aquelas situadas lateralmente aos vasos epigástricos inferiores.
- (B) Enquanto as hérnias inguinais são mais frequentes nos homens, as incisionais são mais comuns em mulheres.
- (C) As recorrências de hérnias tratadas cirurgicamente com reparos livre de tensão (tela) e com reparos anatômicos são semelhantes.
- (D) O predomínio de hérnias femorais do lado direito é atribuído ao efeito tamponante do cólon sigmóide no canal femoral esquerdo.
- (E) A maioria das hérnias recorrentes necessita do uso de tela para o adequado reparo.

26. Considere as afirmações abaixo sobre patologias das vias biliares extra-hepáticas.

- I - A tríade clínica de Charcot – febre, icterícia e dor – está associada à colangite.
- II - Lesões polipóides da vesícula biliar menores que 10mm sem características de malignidade devem ser acompanhadas conservadoramente.
- III- A colecistectomia laparoscópica é contra-indicada em pacientes com cirrose hepática da classe B de Child.

Qual alternativa está correta?

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

27. Em relação às fístulas enterocutâneas pós-operatórias, está **INCORRETO** afirmar que:

- (A) a correção da volemia e dos distúrbios eletrolíticos são os cuidados primordiais.
- (B) a desnutrição protéico-calórica prévia e a isquemia no local da anastomose podem ser fatores determinantes para o seu aparecimento.
- (C) o tratamento cirúrgico precoce só está indicado para drenagem de abscessos.
- (D) a nutrição parenteral deve ser sempre instituída como terapia nutricional até sua resolução.
- (E) fístulas de trajeto curto (< 2 cm), obstrução distal e presença de corpo estranho são fatores prejudiciais ao fechamento espontâneo.

28. Na Síndrome de Ogilvie, é correto afirmar que:

- (A) a cirurgia está sempre indicada a partir do momento do diagnóstico inicial.
- (B) o diagnóstico é sempre realizado através de enema contrastado.
- (C) a colonoscopia pode ser medida diagnóstica e terapêutica.
- (D) gangrena, perfuração e peritonite fazem parte do quadro inicial.
- (E) distensão isolada do cólon direito, com sinais de obstrução em alça fechada, é sinal patognomônico do quadro.

29. Um menino saudável, de 9 meses, iniciou com episódios de dor e vômitos alimentares há 24 horas. Hoje os vômitos são biliosos e não evacuou mais; o abdômen está distendido, e se palpa massa no trajeto do cólon ascendente. Em relação a esse caso, é correto afirmar que:

- I - óleo mineral e piperazina estão indicados.
- II - enema opaco é utilizado para o tratamento.
- III- presença de muco com sangue ao toque retal reforça o diagnóstico.

Qual alternativa está correta?

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

30. Homem de 81 anos, hipertenso há longa data, em tratamento irregular, fuma dez cigarros por dia desde os 18 anos de idade. Apresenta dor abdominal, diminuição dos pulsos femorais, pediosos e tibiais posteriores e massa pulsátil periumbilical esquerda. Há um ano, a ecografia mostrou aneurisma de aorta abdominal, abaixo das artérias renais, medindo 5,2 cm de diâmetro. A ecografia atual mostra aneurisma de 6,4 cm de diâmetro. Qual é a conduta correta?

- (A) Ecografia de controle em um ano.
- (B) Aneurismectomia via anterior e colocação de prótese de Dacron.
- (C) Aneurismectomia retroperitoneal imediata.
- (D) Enxerto intravascular imediato.
- (E) Aneurismectomia total.

31. Que sinais e sintomas configuram, na ocorrência de estenose aórtica, indicação clássica para tratamento cirúrgico?

- (A) Palpitações, insuficiência cardíaca, fibrilação auricular.
- (B) Diminuição de pressão arterial sistólica e sopro contínuo precordial.
- (C) Angina, insuficiência cardíaca, síncope.
- (D) Aumento da amplitude do pulso e diminuição da pressão diastólica.
- (E) Sopro sistólico rude 4+/6, diminuição de pressão diastólica.

32. Em relação ao hematoma subdural, considere as possibilidades abaixo:

- I - Injúria aceleração-desaceleração.
- II - Lesão axonal é predominante.
- III- Craniotomia está indicada.

Qual alternativa está correta?

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

33. Constituem indicações para tireoidectomia subtotal a presença de:

- I - bócio multinodular grande com baixa captação de I^{131} .
- II - oftalmopatia.
- III- hipertireoidismo induzido por amiodarona.

Qual alternativa está correta?

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

34. Homem de 65 anos apresenta noctúria, hesitação ao urinar, jato fino de urina e incontinência terminal. PSA: 1,2 ng/dl. Ecografia demonstra próstata com peso estimado de 45 gramas. Tratamento conservador não resultou em melhora dos sintomas. Cirurgia foi indicada. Visando diminuir morbidade e tempo de hospitalização, deve ser indicado prostatectomia por via:

- (A) transuretral.
- (B) retropubiana.
- (C) supra-púbica.
- (D) perineal.
- (E) transretal.

35. Paciente masculino de 25 anos dá entrada no serviço de emergência com febre alta (39° C) de início há 6 horas. Apresenta hipotensão arterial (80x40 mmHg), taquicardia (FC=120 bpm), dor torácica e cervical intensas e crepitação à palpação cervical. Exceto por extração dentária de rotina realizada há 24 horas, não relata história recente de infecção, vômitos, trauma ou ingestão de corpo estranho. O exame radiológico do tórax com esôfago opacificado revela derrame pleural bilateral, alargamento do mediastino e enfisema mediastinal de pequenas proporções. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Síndrome de Boerhaave.
- (B) Mediastinite tuberculosa.
- (C) Mediastinite necrotizante descendente.
- (D) Ruptura de abscesso pulmonar para o mediastino.
- (E) Laceração traqueal.

36. Relativamente ao pneumotórax espontâneo primário, qual a assertiva correta?

- (A) É mais freqüentemente encontrado em vítimas de trauma torácico penetrante.
- (B) A drenagem pleural intercostal requer uma costectomia segmentar.
- (C) É mais freqüente em pacientes com doença pulmonar subjacente (por exemplo, enfisema pulmonar difuso).
- (D) A incidência de recidiva é decrescente com o número de episódios.
- (E) Resulta da rotura de blebs ou vesículas enfisematosas subpleurais pulmonares periféricas.

37. São consideradas contra-indicações absolutas para tratamento cirúrgico conservador de câncer de mama:

- I - tumores multicêntricos.
- II - linfonodos axilares positivos.
- III- aplicações de radioterapia prévia sobre a mama.

Qual alternativa está correta?

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

38. Paciente masculino, jovem, com ferimento por arma de fogo em ombro esquerdo, apresenta PA de 70/30 mmHg. Após ressuscitação inicial com 2000 ml de Ringer lactato, a pressão arterial passa para 120/80 mmHg, frequência cardíaca de 100 bpm e frequência respiratória de 20 movimentos por minuto. Murmúrio vesicular diminuído em hemitórax esquerdo. Na drenagem do tórax, sai pequena quantidade de sangue e não sai ar. A primeira medida a ser tomada é

- (A) gasometria arterial.
- (B) tomografia computadorizada de tórax.
- (C) ecocardiograma transesofágico.
- (D) reexaminar o tórax.
- (E) aortografia.

39. Quanto à hemorragia maciça no trauma:

- I - É definida como a perda de meia volemia estimada em 3 horas.
- II - O monitoramento de lactato é utilizado para estimar a gravidade do sangramento e choque.
- III- Hematócrito é um bom parâmetro para avaliação de perda sangüínea no trauma.

Qual alternativa está correta?

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

40. Um homem de 28 anos sofre acidente de carro e apresenta trauma fechado de tórax e abdômen. Na abordagem inicial, observa-se esforço respiratório e aparente movimento respiratório paradoxal à direita. A traquéia está levemente desviada para a esquerda e as veias jugulares externas são visíveis. À ausculta, apresenta murmúrio vesicular diminuído à direita. Durante exame, subitamente, sua pressão cai para 70/30 mmHg e a ventilação espontânea torna-se extremamente difícil. A primeira conduta que deve ser tomada nesse caso é:

- (A) estabilização (contenção) da parede torácica.
- (B) drenagem de pneumotórax.
- (C) entubação orotraqueal.
- (D) radiografia de tórax.
- (E) pesquisa de outra lesão traumática associada a sangramento.

41. Quais as indicações para tratamento hospitalar em pacientes com DIP (doença inflamatória pélvica)?

- I - Pacientes imunossuprimidas e falha ao tratamento ambulatorial.
- II - Suspeita de abscesso de fundo de saco de Douglas.
- III- Febre acima de 38° C em pacientes sem condições de realizar tratamento clínico.

Marque a alternativa correta:

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

42. Numere a coluna de baixo de acordo com a de cima, associando os processos inflamatórios mamários com suas características.

- (1) Mastite aguda.
- (2) Abscesso mamário.
- (3) Ectasia ductal.
- (4) Eczema areolar.
- (5) Galactocele.

- () Lesão causada pela obstrução canalicular em mamas lactantes, com conseqüente acúmulo de leite. Seu diagnóstico baseia-se na anamnese, no exame físico e na punção. Após esvaziamento completo por punção, o tratamento está concluído.
- () Dermateite descamativa e exsudativa do complexo aréolo-mamilar, muitas vezes bilateral e pruriginosa, podendo ser localizada ou envolver completamente o mamilo e a aréola. Trata-se com solução de Thiersch inicialmente e, após, com corticóide tópico.
- () Freqüente no puerpério, causada em 70% dos casos pelo estafilococo penicilinase resistente. História de fissura mamilar. Paciente pode apresentar sinais clássicos de inflamação, como dor, tumor, calor, rubor, que podem, ou não, estar acompanhados de sintomas gerais (febre, mal-estar, calafrios). O tratamento é feito com analgesia, antitérmicos, drenagem manual do leite e antibioticoterapia.
- () Dilatação dos ductos terminais com acúmulo de detritos celulares, podendo causar derrame papilar. Pode-se apresentar de duas formas clínicas: derrame papilar e tumoral. O tratamento pode ser apenas observacional ou com exérese do sistema de drenagem.
- () Sinais inflamatórios, como dor, tumor, calor, rubor, com flutuação e pele brilhante e descamativa. O tratamento consiste na drenagem com incisão arciforme no ponto maior de flutuação, seguida de exploração digital da cavidade e colocação de dreno de Penrose.

A ordem correta dos números, de cima para baixo, é:

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

43. Em relação à fisiologia materna na gestação, podemos afirmar que

I - há um aumento de células vermelhas (eritrócitos) de aproximadamente 33%.

II - o tônus e a motilidade do aparelho gastrointestinal, vesícula biliar e ureteres estão diminuídos.

III- o trabalho cardíaco aumenta aproximadamente 40%, alcançando o máximo entre 20-24 semanas.

Qual alternativa está correta?

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

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

- (A) hidralazina injetável, sulfato de magnésio e bloquear o trabalho de parto para atingir maturidade fetal.
- (B) nitroprussiato de sódio para evitar o AVC hemorrágico e fazer cesariana imediata.
- (C) nifedipina sublingual para crise hipertensiva e cesariana imediata com anestesia geral para evitar convulsões.
- (D) benzodiazepínicos, pois apresenta sinais premonitórios de crise convulsiva.
- (E) hidralazina ou nifedipina, sulfato de magnésio e indução do parto se o feto não estiver em sofrimento.

45. A síndrome dos ovários policísticos (SOP) tem sido associada a diferentes achados clínicos e diversas complicações. As alternativas abaixo estão relacionadas à SOP, **EXCETO**:

- (A) a anovulação é uma característica freqüente.
- (B) os níveis de prolactina encontram-se elevados em 30% dos casos.
- (C) DHEA e DHEAS são os androgênios tipicamente elevados.
- (D) o hirsutismo depende dos níveis de testosterona livre.
- (E) a relação LH/FSH nem sempre é maior do que 3/1.

46. Paciente de 20 anos apresentando amenorréia há seis meses, vem consultar devido a cansaço. Na história, refere ciclos oligomenorreicos com episódios de amenorréia desde a menarca. Nega fogachos. Traz beta-HCG negativo, FSH: 64 UI/ml, LH: 38 UI/ml e ultra-som transvaginal com útero de 43 cm³, ovário direito com 2,2 cm³ e ovário esquerdo com 2,4 cm³, parênquima homogêneo. Ao exame, as mamas são normalmente desenvolvidas, IMC: 24 kg/m², Ferriman= 9 e o exame ginecológico (especular, toque) foi normal. Qual a hipótese diagnóstica para esta paciente e que exame ajudaria a elucidar este caso?

- (A) Síndrome de Rokitanski e urografia excretória.
- (B) Hipogonadismo hipergonadotrófico e cariótipo.
- (C) Anovulação crônica e teste do progestogênio.
- (D) Hiperplasia adrenal não clássica e teste do ACTH.
- (E) Adenoma de hipófise e tomografia de crânio.

47. Quais das seguintes afirmações são corretas em relação ao sangramento uterino anormal?

- I - O sangramento uterino disfuncional na perimenopausa pode ser tratado com DIU liberador de levonorgestrel.
- II - A perimenarca e a transição menopáusica estão associadas a sangramento disfuncional por anovulação.
- III - Miomas submucosos, endometrite e hipotireoidismo são causas de menorragia.

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

48. Pode(m) aumentar a produção de prolactina:

- I - metildopa.
- II - propalolol.
- III - cimetidina.
- IV - ergotamina.

Qual alternativa está correta?

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

49. Na construção do partograma, a linha de alerta deve ser traçada:

- (A) na fase latente do trabalho de parto.
- (B) na segunda fase do trabalho de parto.
- (C) no início das metrossístoles.
- (D) na fase ativa do trabalho de parto.
- (E) no momento da amniotomia.

50. A terceira manobra de Leopold tem por finalidade:

- (A) avaliar a atitude fetal.
- (B) determinar o contorno do fundo uterino e a parte fetal que o ocupa.
- (C) determinar a relação entre o dorso fetal e o lado materno.
- (D) avaliar a mobilidade do pólo que se apresenta no estreito superior.
- (E) avaliar o melhor local para ouvir batimentos cardio-fetais.

51. Considere-se o caso de uma paciente em uso de contraceptivo hormonal oral combinado de 15 microgramas de etinilestradiol há cinco meses. Desde então, vem apresentando sangramento antes da ingestão da metade da cartela de 24 comprimidos. Sua provável causa é

- (A) fragilidade do endométrio secretor.
- (B) atrofia endometrial.
- (C) endométrio de proliferação irregular.
- (D) endométrio hiperplásico.
- (E) hiperplasia focal.

52. O estrogênio na pós-menopausa provém principalmente de:

- I - folículo ovariano.
- II - pele e músculos.
- III - córtex adrenal.
- IV - tecido adiposo.

Qual alternativa está correta?

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

53. Paciente com 33 anos, secundigesta, a termo, está na fase ativa do trabalho de parto. Apresenta contrações regulares, dilatação progressiva ultrapassando linha de alerta no partograma. BCF presentes, 144 bpm e sem desacelerações. Bolsa íntegra, pólo cefálico sem bossa, líquido amniótico claro, com grumos. Frente a essa situação, qual a melhor conduta?

- (A) Aguardar evolução.
- (B) Indicar cesariana.
- (C) Avaliar dinâmica uterina.
- (D) Administrar ocitocina.
- (E) Romper bolsa.

54. A endometriose é uma enfermidade benigna que atinge de 5 a 15% da população feminina e pode chegar a 60% das mulheres inférteis. Está correto afirmar que:

- I - O uso de análogos do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRh) está indicado para alívio da dor.
- II - O tratamento de primeira linha para endometriose do septo retovaginal é cirúrgico.
- III- A ressecção laparoscópica dos focos de endometriose mínima não parece aumentar a fertilidade.

Qual alternativa está correta?

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

55. Paciente de 63 anos, com menopausa aos 52 anos, vem à consulta por apresentar sangramento intermitente de leve intensidade há seis meses. O exame citopatológico está dentro dos limites da normalidade, sem bacilos de Döderlein, esfregaço atrófico. O exame ultrasonográfico (US) revela: útero AVF volume de 80 cm³, endométrio centrado medindo 12 mm de espessura, anexos sem particularidades, de acordo com a faixa etária. Qual procedimento deve ser realizado a seguir?

- (A) Repetir US transvaginal com doppler colorido.
- (B) Realizar histerectomia total abdominal.
- (C) Realizar histeroscopia com biópsia dirigida.
- (D) Realizar histerossalpingografia.
- (E) Fazer prova terapêutica com hormonioterapia combinada contínua.

56. Em relação à avaliação do bem-estar fetal, assinale a alternativa correta.

- (A) A variabilidade da frequência cardíaca basal fetal é o primeiro parâmetro a se alterar na cardiocografia em caso de hipóxia fetal.
- (B) A quantidade de líquido amniótico é marcador de perfusão materno-fetal no perfil biofísico fetal.
- (C) A desaceleração precoce (DIP I) na cardiocografia está relacionada à hipóxia fetal durante o trabalho de parto.
- (D) Na dopplervelocimetria fetal, o fenômeno de centralização fetal caracteriza-se por índice de resistência maior na artéria cerebral média em relação à artéria umbilical.
- (E) No perfil biofísico fetal, a ausência de tônus fetal é um sinal precoce de asfixia intra-uterina.

57. São considerados fatores de risco para Ruptura Prematura de Membranas Amnióticas, **EXCETO**:

- (A) multiparidade.
- (B) infecção subclínica de líquido amniótico.
- (C) gestações múltiplas.
- (D) descolamento prematuro de placenta.
- (E) polihidramnia.

58. Considere as afirmativas que seguem, em relação às doenças da tireóide na gestação:

- I - A tireotoxicose gestacional transitória é a alteração mais freqüente, é auto-imune e ocorre um aumento do T4 livre, com TSH normal.
- II - A doença de Graves requer tratamento com propiltiouracil e está associada com complicações materno-fetais, como aborto espontâneo, hipertensão arterial e hipertireoidismo neonatal.
- III- O hipotireoidismo tem como causa mais comum a tireoidite de Hashimoto e o diagnóstico será feito com T3 e T4 total diminuídos.

Qual alternativa está correta?

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

59. Paciente, 35 anos, vem à consulta de rotina, assintomática. Exame colposcópico mostrou lesão leucoacética às 12 horas, o diagnóstico do exame citopatológico = NIC II (neoplasia intraepitelial), com alterações citológicas sugestivas de HPV (papiloma vírus). Realizada biópsia dirigida, o resultado foi carcinoma *in situ*.

Qual a conduta?

- (A) Histerectomia total abdominal.
- (B) Conização do colo do útero.
- (C) Aplicação de ácido tricloroacético a 80%.
- (D) Curetagem endocervical e uterina.
- (E) Repetir a biópsia, porque houve discordância de resultados.

60. A realização do teste de odor da secreção vaginal com o uso de hidróxido de potássio a 10% (*Whiff-test*) evidenciou o aparecimento imediato de um odor desagradável, causado pela volatilização das bases aminadas. Isso é característico de que tipo de vulvovaginite?

- (A) Tricomoníase.
- (B) Gonococcia.
- (C) Vaginose bacteriana.
- (D) Infecção por *Chlamydia trachomatis*.
- (E) Vulvovaginite fúngica.

61. Manchas na pele, com bordas irregulares, geralmente presentes ao nascimento, aumentam de tamanho e número até o final da primeira infância, têm coloração variável do castanho-claro ao escuro e tamanho de 0,5 a 20 cm. Localizam-se preferencialmente no tronco. Essas lesões podem estar associadas à neurofibromatose. Trata-se de:

- (A) nevos anêmicos.
- (B) lesões fúngicas.
- (C) manchas salmão.
- (D) nevos hipocrômicos.
- (E) manchas café-com-leite.

62. Na verificação do atraso puberal, incluem-se os seguintes exames, **EXCETO**:

- (A) dosagem de GH.
- (B) dosagem de LH.
- (C) dosagem de FSH.
- (D) raio X de mão e punho.
- (E) raio X de crânio.

63. Lactente com história materna de sífilis, tratada adequadamente no sétimo mês de gestação, apresenta-se assintomático, com exame do líquido e radiografia dos ossos longos normais e VDRL igual ao materno. A conduta mais adequada é:

- (A) acompanhamento radiológico e do líquido.
- (B) acompanhamento clínico e sorológico.
- (C) penicilina procaína por dez a quatorze dias.
- (D) penicilina benzatina em dose única.
- (E) penicilina cristalina IV por dez a quatorze dias.

64. Lactente masculino, 11 meses de idade, é levado à consulta na emergência pediátrica por apresentar febre alta (39° C) há um dia, acompanhada de anorexia, irritabilidade e vômitos. Ao exame físico, apresenta hiperemia em ambas as membranas timpânicas, e uma urocultura coletada por saco coletor evidencia o crescimento de 500 000 colônias/ml de *Escherichia coli*. Analise as afirmativas abaixo:

I - considera-se a possibilidade de contaminação da urocultura e solicita-se uma nova coleta por saco coletor.

II - inicia-se o tratamento empírico com amoxicilina 50 mg/kg/dia, já que pode ser uma escolha terapêutica eficaz tanto para otite média aguda, como para infecção do trato urinário.

III- o uso de antibioticoterapia profilática para infecção urinária está indicado até se completar toda a investigação, por imagem, do trato urinário.

Qual alternativa está correta?

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

65. Em relação ao RN de mãe HIV+, considere as afirmações abaixo:

I - o RN deverá usar AZT 2 mg/kg, de seis em seis horas, com início nas primeiras oito horas de vida, mesmo que sua mãe não tenha recebido AZT anteparto e/ou intraparto.

II - o aleitamento materno está contra-indicado e deverá ser garantido o uso de fórmulas apropriadas até o 2º ano de vida.

III- a partir do 6º mês de vida, deverá ser iniciado SMT-TMP, três dias por semana, para profilaxia de pneumocistose. Essa profilaxia deverá ser mantida até os 12 meses, a menos que a infecção pelo HIV seja excluída.

Qual alternativa está correta?

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

66. Recém-nascido a termo, no 3º dia de vida, encontra-se com icterícia até a raiz das coxas. Está em aleitamento materno exclusivo, e sua perda de peso foi 10% do peso do nascimento até o momento. O grupo sanguíneo é "O positivo" e o valor sérico da bilirrubina total é de 17 mg/dl. Qual a conduta adequada?

- (A) Aguardar 24 horas e realizar nova dosagem de bilirrubina(s).
- (B) Interromper a amamentação e repetir a dosagem da bilirrubina após 24 horas.
- (C) Iniciar fototerapia e repetir a dosagem de bilirrubina.
- (D) Dar alta ao RN, com fórmula láctea e posterior controle da bilirrubina.
- (E) Indicar exsanguinotransfusão.

67. Pré-escolar de quatro anos é levado ao serviço médico com história de febre alta há quinze dias. Ao exame físico, apresenta edema palpebral, petéquias no palato, exsudato amigdaliano, adenomegalia cervical anterior e posterior, fígado palpável a 3,5 cm do rebordo costal direito e baço a 2,5 cm do rebordo costal esquerdo. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Mononucleose infecciosa.
- (B) Amigdalite estreptocócica.
- (C) Leucemia linfoblástica aguda.
- (D) Angina de Vincent.
- (E) Faringite diftérica.

68. Em relação ao tratamento conservador da Doença do Refluxo Gastroesofágico nos lactentes, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) o tabagismo passivo deve ser evitado.
- (B) a troca de fraldas deve ser feita antes das mamadas.
- (C) a posição prona é a postura anti-refluxo mais eficaz.
- (D) os alimentos ricos em gorduras são aconselháveis.
- (E) o uso de roupas que não sejam apertadas diminui a chance de sua ocorrência.

69. A violência contra a criança é um fenômeno complexo e atinge todas as classes sociais, etnias e culturas. Qual dos fatores abaixo **NÃO** supõe risco para a criança?

- (A) Prematuridade.
- (B) Malformações congênitas.
- (C) Doenças crônicas.
- (D) Adoção.
- (E) Condição de filho único.

70. Qual dos critérios abaixo é diagnóstico para um quadro de constipação funcional na criança segundo o Consenso Multinacional (Roma II)?

- (A) Menos de três evacuações por semana.
- (B) Fezes duras duas ou menos vezes por semana.
- (C) Cólicas severas ao evacuar.
- (D) Evacuações diárias dificultosas.
- (E) Fezes de consistência pastosa, com presença de sangue.

71. A icterícia é um dos problemas mais frequentes no período neonatal. Existem fatores de risco para o desenvolvimento de hiperbilirrubinemia importante levando ao *kernicterus*. O acompanhamento desse grupo de risco, com intervenção precoce quando houver hiperbilirrubinemia, reduz o risco de *kernicterus*.

Assinale a alternativa em que todos os recém-nascidos são do grupo de baixo risco.

- (A) Aparecimento da icterícia com menos de 24 horas de vida, 35 semanas ao nascer, recém-nascido do sexo feminino.
- (B) Presença de céfalo-hematoma, alimentação com fórmula, alta com 36 horas de vida.
- (C) Filho de mãe diabética insulino-dependente, filho anterior com icterícia, 37 semanas ao nascer.
- (D) Perda de peso superior a 15% em relação ao nascimento, deficiência de G6PD.
- (E) Alta hospitalar com 72 horas de vida, 41 semanas de idade gestacional ao nascer, recém-nascido do sexo feminino.

72. Um recém-nascido em sala de parto, de gestação a termo, líquido amniótico claro, nasce com apnéia e hipotônico.

Ordene os procedimentos que definem corretamente a seqüência de atendimento inicial.

- (1) Aspirar boca e narinas.
- (2) Secar e remover os campos úmidos.
- (3) Avaliar a respiração, frequência cardíaca e coloração.
- (4) Prover aquecimento.
- (5) Posicionar a cabeça.

A ordem correta dos números, de cima para baixo, é:

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

73. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, ligando o agente ao quadro clínico.

- (1) Surdez neurossensorial.
- (2) Periosteite e osteocondrite.
- (3) Catarata congênita.
- (4) Vesículas na boca, olhos e pele.

- () Citomegalovírus.
- () Vírus da rubéola.
- () *Treponema pallidum*.
- () Herpes simples.

A ordem correta dos números, de cima para baixo, é:

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

74. Com relação à toxoplasmose congênita, é correto afirmar:

I - calcificações periventriculares são típicas dessa infecção.

II - o aumento da proteinorraquia é um achado freqüente na infecção do SNC.

III- Hepatoesplenomegalia pode ser encontrada.

Qual alternativa está correta?

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

75. Sabe-se que a composição do leite humano varia em cada mamada, e com o tempo de lactação. Qual o nutriente que apresenta maior variação no leite humano?

- (A) Gordura.
- (B) Lactose.
- (C) Carboidrato.
- (D) Macrominerais.
- (E) Proteínas.

76. São consideradas situações que contra-indicam amamentação:

- (A) galactosemia e HTLV-1 (+).
- (B) abscesso mamário e HIV (+).
- (C) mastite e uso de bromocriptina pela mãe.
- (D) uso de antineoplásicos pela mãe e mastite.
- (E) mãe com Hepatite C e mãe com citomegalovírus.

77. A vacina tríplice bacteriana (Difteria, Tétano, Coqueluche) que utiliza componentes acelulares na fração Pertussis (DPTa) distingue-se da produzida com célula inteira (DPT celular) por:

- (A) ser mais eficaz contra a Coqueluche.
- (B) dispensar novas aplicações após a dose inicial.
- (C) produzir menor incidência de parafiteos.
- (D) ser conjugada a proteínas específicas.
- (E) não se associar à anafilaxia.

78. Criança de quatro anos de idade, moradora da periferia, utilizando dieta adequada, consulta para revisão após tratamento de anemia. Mãe afirma ter utilizado sulfato ferroso por dois meses, conforme orientada. A paciente tem história de crises convulsivas e usa fenobarbital há dois anos. Mãe refere parto a termo, tendo a criança apresentado peso adequado e sido alimentada com leite materno por seis meses. Não fez uso de suplemento vitamínico, ou de ferro no primeiro ano de vida. Hemograma apresenta anemia, sem melhora em relação ao exame anterior, com VCM de 120 fl, RDW de 13,5. Com os dados acima, qual é a provável causa desta anemia?

- (A) Anemia ferropriva.
- (B) Esferocitose.
- (C) *Talassemia minor*.
- (D) Anemia sideroblástica.
- (E) Anemia megaloblástica.

79. Quanto à classificação de gravidade da Asma, qual a opção abaixo que caracteriza uma Asma Persistente moderada?

- (A) Sintomas noturnos por mais de uma vez por semana e VEF1 entre 60% e 80% do esperado.
- (B) Exacerbações freqüentes, com necessidade de idas à Emergência com uso de corticóide sistêmico e uso de broncodilatadores mais do que duas vezes por dia.
- (C) VEF1 menor do que 60% e sintomas diários, mas não contínuos.
- (D) Atividades prejudicadas com sintomas presentes ao exercício moderado e ocorrência de sintomas noturnos mais de duas vezes por semana.
- (E) Uso de broncodilatador, para alívio, mais de duas vezes por semana, e menos de duas vezes por dia e absenteísmo, com sintomas aos exercícios leves.

80. A Organização Mundial da Saúde recomenda ações para reduzir a mortalidade por Pneumonias em crianças. Uma das estratégias é a detecção precoce de Pneumonias a partir de sinais clínicos. Das alternativas abaixo, qual a que definiria uma provável Pneumonia grave num lactente de 6 meses, segundo esses mesmos critérios?

- (A) Frequência respiratória 40 e presença de febre.
- (B) Frequência respiratória 45 e presença de toxemia.
- (C) Frequência respiratória 55 e presença de tiragem intercostal.
- (D) Frequência respiratória 60 e presença de estertores crepitantes.
- (E) Frequência respiratória 50 e presença de redução de murmúrio vesicular.

81. Em um estudo transversal para avaliar conforto de adolescentes em falar sobre sexualidade com o seu médico, 415 pacientes de uma clínica, de 12 a 18 anos, foram convidados, por telefone, a participar do estudo, respondendo a questionários antes e imediatamente após a consulta. Foram entrevistados 228 adolescentes; 25% não compareceram, porque os pais não permitiram; 9%, porque o adolescente não quis; 8%, por problemas dos pesquisadores e 3%, por outros motivos. Podemos identificar neste estudo:

- (A) Viés de seleção.
- (B) Viés de aferição.
- (C) Viés de confusão.
- (D) Variação aleatória.
- (E) Variável dependente.

82. Um médico está trabalhando em uma Unidade de Saúde, quando uma agente comunitária de saúde solicita uma consulta em visita domiciliar, pois a paciente M. S., com 70 anos, é diabética, hipertensa e encontra-se acamada há 4 meses por seqüela de AVC (acidente vascular cerebral). A paciente, desde então, está recebendo alimentação por sonda nasogástrica e usando fraldas. Há três dias, ela vem apresentando febre de 38° C acompanhada por dor torácica e tosse produtiva.

Quando o médico realiza essa consulta domiciliar, qual das diretrizes do SUS é melhor exemplificada?

- (A) Universalidade.
- (B) Integralidade.
- (C) Descentralização.
- (D) Controle social.
- (E) Hierarquização.

83. Durante a gestação, as infecções podem acarretar complicações tanto para a mãe, quanto para o feto. Em relação a isso, qual a alternativa **INCORRETA**?

- (A) Todas as gestantes devem ser rastreadas, rotineiramente, durante o pré-natal para hepatite B. A gestação favorece o aparecimento da infecção e agrava o curso da doença.
- (B) Toda gestante deve ser testada sorologicamente para sífilis no início da gestação e no terceiro trimestre. Gestantes de alto risco para DST devem ser testadas também no parto.
- (C) O risco de transmissão da infecção herpética durante o trabalho de parto é influenciado pela quantidade de vírus presentes na cérvix e o tempo de contato com o vírus.
- (D) O percentual de acometimento fetal da rubéola é maior e mais grave quanto mais precoce for a idade gestacional em que a mesma ocorre, ou seja, no primeiro trimestre.
- (E) A contaminação fetal só ocorre se a primoinfecção pelo *Toxoplasma gondii* for durante a gestação.

84. O exame ginecológico na infância e adolescência deve ser realizado como parte do exame físico habitual para confirmar a normalidade da genitália externa e diagnosticar sinais de desenvolvimento anormal, ou doenças. As vulvovaginites na infância e puberdade são motivos freqüentes de consulta em ambulatórios gerais. Dos agentes etiológicos abaixo, qual **NÃO** faz parte da flora vaginal normal e pode estar envolvido em vulvovaginites?

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Gardnerella vaginalis*.
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Enterobius vermiculares*.
- (E) *Proteus sp.*

85. Considere as afirmações abaixo sobre a Integralidade na Atenção Primária à Saúde:

- I - É a capacidade da equipe de saúde em lidar com os problemas de saúde da população.
- II - Refere-se ao conjunto de serviços oferecidos, variando, desde as orientações sobre a medicação a ser usada, ou o efeito do cigarro, o tratamento ou o encaminhamento adequado, o apoio ao indivíduo e sua família nas crises vitais, até a orientação sobre direitos legalmente adquiridos.
- III - Inclui o encaminhamento para os demais pontos de atenção à saúde (cuidados secundários e terciários), exceto os serviços de suporte essencial, tais como internação domiciliar ou serviços comunitários.

Qual alternativa está correta?

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

86. Qual das características abaixo **NÃO** é aceita para descrever a Atenção Primária à Saúde?

- (A) Centralização da atenção no indivíduo.
- (B) Porta de entrada para o sistema de saúde.
- (C) Responsabilidade pelos indivíduos ao longo do tempo.
- (D) Integralidade da atenção.
- (E) Capacidade de coordenar os cuidados às necessidades dos indivíduos.

87. Uma mulher com 42 anos, casada, branca, vem apresentando crises praticamente diárias de dor de cabeça unilateral, de forte intensidade, incapacitante, pulsátil, acompanhada de náuseas e com alteração prévia do humor.

Nessa situação, está indicado o uso de:

- (A) Ergotamina via oral na crise e clonidina em baixas doses na prevenção.
- (B) Sumatriptano via subcutânea na crise e betabloqueador em doses baixas, se não tiver Asma, na prevenção.
- (C) Ácido acetilsalicílico via oral na crise e tricíclicos na prevenção.
- (D) Ergotamina com cafeína via oral na crise e ácido valpróico na prevenção.
- (E) Paracetamol via oral na crise e bloqueadores dos canais de cálcio na prevenção.

88. Considerando as várias fontes que podem fornecer dados para os estudos epidemiológicos, associe a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) Inquérito Epidemiológico.
 - (2) Levantamento Epidemiológico.
 - (3) Sistema Sentinela.
-
- () Estudo com base nos dados existentes nos registros dos serviços de saúde ou de outras instituições.
 - () Estudo seccional, geralmente do tipo amostral, utilizado inclusive para avaliar mudanças no comportamento epidemiológico de uma determinada doença.
 - () Estratégia de organização de informações que, quando bem organizada, assegura representatividade e qualidade, mesmo que não se conheça o universo de ocorrência.

A alternativa correta é:

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

89. Escolha a alternativa correta:

- (A) O comportamento epidêmico mostra um aumento gradual de casos, como a elevação de incidência de sífilis nos Estados Unidos a partir do ano de 1987.
- (B) O surto é uma forma particular de epidemia, onde todos os casos estão relacionados entre si, obrigatoriamente, numa única área geográfica pequena e delimitada.
- (C) O comportamento epidêmico de uma doença mostra um aumento temporário dos casos, havendo um retorno da incidência aos níveis endêmicos previamente observados.
- (D) A epidemia de cólera de Alagoas, em 1992, é um exemplo de uma epidemia maciça, onde a evolução sugere uma exposição simultânea ao agente etiológico, denotando uma transmissão pessoa a pessoa, ou por vetor.
- (E) As epidemias progressivas ou propagadas são situações em que os casos aparecem em rápida sucessão e num curto período de tempo.

90. Um pesquisador buscou, em um banco de dados de um hospital, pacientes adultos internados por crise hipertensiva grave, de 2000 a 2003. Associou-se esse evento com o risco de os pacientes virem a desenvolver alteração nos testes ergométricos realizados em 2006. Esse tipo de estudo é denominado:

- (A) ecológico.
- (B) transversal.
- (C) coorte.
- (D) experimental.
- (E) coorte histórica.

91. O teste de rastreamento é bom sob muitos aspectos, **EXCETO** em termos de:

- (A) sensibilidade.
- (B) aceitabilidade.
- (C) custo.
- (D) custo-efetividade.
- (E) especificidade.

92. A incidência de Diabetes Melito tipo 2 é de 400/100.000/ano, e a prevalência é de aproximadamente 8/100. Em média, quantos anos essa doença dura?

- (A) Dois anos.
- (B) 12 anos.
- (C) 20 anos.
- (D) 22 anos.
- (E) 30 anos.

93. Analise as afirmativas abaixo em relação aos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS):

- I - A longitudinalidade pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso, ao longo do tempo, reflete fortes laços interpessoais, revelando a cooperação mútua entre as pessoas e os profissionais de saúde.
- II - A coordenação (integração) implica que as unidades de APS devem fazer arranjos para que o paciente receba todos os tipos de serviços de atenção à saúde, devendo reconhecer problemas de todos os tipos, sejam eles funcionais, orgânicos ou sociais.
- III- A acessibilidade envolve a localização do estabelecimento próximo da população assistida, os horários e dias em que está aberto para atendimento, o grau de tolerância para consultas e o quanto a população percebe a conveniência desses aspectos da acessibilidade.

Qual alternativa está correta?

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

94. Analise as afirmações abaixo sobre o Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - A participação do Controle Social é garantida por lei, tem um caráter deliberativo, oferecendo condições para que se possa determinar a política de saúde que interessa ao conjunto da população.
- II - O setor privado participa de forma complementar na prestação de serviços necessários para compor um sistema de saúde completo, tendo em vista que o setor público, mantidas as atuais condições, não pode arcar com todos os serviços complementares.
- III- A determinação da política de formação de recursos humanos deve seguir a orientação das necessidades de trabalhadores para o SUS, levando à necessidade de reformulação dos currículos de graduação da área da saúde, especialmente da área médica, inserindo estes estudantes em cenários mais próximos da realidade deste sistema.

Qual alternativa está correta?

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

95. Qual a alternativa correta?

- (A) Na Hepatite B aguda, o Anti-HBe surge após o desaparecimento do HBeAg e indica o fim da fase replicativa.
- (B) Apenas os casos confirmados de Hepatite B devem ser notificados à vigilância epidemiológica, visando à proteção dos contatos não infectados.
- (C) Na co-infecção ou superinfecção recente dos vírus da Hepatite B e Hepatite D, os marcadores virais apresentam AgHBs positivo, Anti-HBc IgM positivo, AgHDV positivo, Anti-HDV IgM positivo e Anti-HDV IgG positivo.
- (D) O calendário básico de vacinação da criança, do Ministério da Saúde, preconiza 3 doses da vacina contra Hepatite B: ao nascer, com 1 mês e com 2 meses de idade.
- (E) Entre os pacientes que devem ser tratados para Hepatite C, encontram-se os com idade entre 12 e 65 anos, insuficiência renal crônica em hemodiálise, TGP 1,5 vezes o limite normal por, pelo menos, seis meses, HBV positivo e HIV positivo.

96. Considere as alternativas abaixo sobre Calendário de Vacinação:

- I - Todos os adolescentes, de 11 a 19 anos, na primeira visita ao serviço de saúde, devem receber as seguintes vacinas: contra Hepatite B, dT, tríplice viral e contra febre amarela (essa última, se área endêmica).
- II - O intervalo mínimo entre as três doses de dT é de trinta dias e a cada 10 anos deve ser feito reforço, inclusive em gestantes.
- III- A vacina tríplice viral deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e que não estejam grávidas, e em homens até 39 anos de idade.

Qual alternativa está correta?

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

97. Considere as afirmações abaixo em relação ao atestado de óbito.

- I - É dever do médico atestar óbito de pessoa à qual vinha prestando assistência, ainda que o mesmo ocorra fora do ambiente hospitalar, exceto em caso de morte violenta ou suspeita.
- II - Quando o óbito ocorrer em hospital, caberá ao médico que houver dado assistência à pessoa a obrigatoriedade do fornecimento do atestado de óbito ou, em seu impedimento, ao médico de plantão.
- III- No caso de morte violenta ou suspeita é vedado ao médico assistente atestar o óbito, o que caberá ao médico legalmente autorizado.
- IV- O médico poderá cobrar seus honorários pelo fornecimento do atestado de óbito.
- V - O médico assistente da pessoa poderá solicitar a um colega o fornecimento do atestado de óbito e, nessa situação, será designado como substituto.

Qual alternativa está correta?

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

98. Considere as afirmações abaixo:

- I - O médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem ele não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência.
- II - Ao médico está vedado o ato de alimentar compulsoriamente qualquer pessoa em greve de fome, que for considerada capaz física e mentalmente, desde que a deixe ciente das prováveis complicações do jejum prolongado.
- III- O fornecimento de laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento, ou na alta hospitalar, se solicitado, não é considerado uma obrigação do médico.

Qual alternativa está correta?

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

99. Sobre a saúde de idosos, escolha a alternativa correta:

- (A) Existem poucas contra-indicações para exercícios aeróbicos ou de resistência, estando entre as potenciais contra-indicações absolutas: miocardiopatia, doença cardíaca valvular e extra-sístoles ventriculares complexas.
- (B) O peso corporal é um sinal vital em geriatria. O indicador de estado nutricional mais útil é a variação do peso em relação ao basal. A perda de peso de mais de 5% em seis meses é significativa.
- (C) Existem condições clínicas no idoso que podem estar associadas com sintomas de depressão, dentre elas: Asma, Embolia Pulmonar, Esclerose Múltipla e Feocromocitoma.
- (D) A vacina recomendada aos idosos é apenas uma dose anual de vacina contra Influenza. As demais imunizações não são necessárias a partir dos 65 anos.
- (E) Na investigação de depressão do idoso, devemos considerar o uso de fármacos como anti-hipertensivos, digitálicos, corticóides e cimetidina.

100. Um menino de doze anos é levado ao pediatra com queixas de cefaléia, dor abdominal de forte intensidade e náuseas, que ocorrem especialmente quando faz as refeições fora de casa. Esses sintomas têm duração de vários meses e impossibilitam-no de freqüentar as aulas, provocando queda no seu rendimento escolar. Durante a entrevista, expressa-se com facilidade, parece ter um bom nível educacional para a sua faixa etária. O menino não concorda em ter a entrevista separado da mãe, diz que não vai a lugar nenhum sem a sua presença. Há aproximadamente um ano, sua mãe teve um câncer diagnosticado, foi submetida a sessões de quimioterapia e permanece em tratamento. Desde então, o filho dorme no seu quarto, tem crises de choro e angústia quando está longe dela, pensando que a mesma vai piorar, ou até mesmo morrer se estiverem afastados.

Qual o provável diagnóstico?

- (A) Transtorno de ansiedade de separação.
- (B) Transtorno do pânico.
- (C) Transtorno do apego reativo.
- (D) Transtorno de aprendizagem.
- (E) Simulação.