



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Vagas Remanescentes

Edital nº 12/2018 – HC - Edital nº 15/2019 – HT - Prova Objetiva – 13/03/2019

| INSCRIÇÃO | TURMA | NOME DO CANDIDATO | ORDEM |
|---|-------|-------------------|-------|
| ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO: | | | |

501 – Residência Médica
Áreas de Acesso Direto

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
 2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
 3. A prova é composta de 100 questões objetivas.
 4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
 5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
 6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
 7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
 8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.3.5 do Edital.
 - h) Emprestar materiais para realização das provas.
- Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
9. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
 10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
 11. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Clínica Médica

Cirurgia Geral

Ginecologia e
Obstetrícia

Pediatria

Medicina
Preventiva e
Social

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

✂

| RESPOSTAS | | | | | | | | | |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 01 - | 11 - | 21 - | 31 - | 41 - | 51 - | 61 - | 71 - | 81 - | 91 - |
| 02 - | 12 - | 22 - | 32 - | 42 - | 52 - | 62 - | 72 - | 82 - | 92 - |
| 03 - | 13 - | 23 - | 33 - | 43 - | 53 - | 63 - | 73 - | 83 - | 93 - |
| 04 - | 14 - | 24 - | 34 - | 44 - | 54 - | 64 - | 74 - | 84 - | 94 - |
| 05 - | 15 - | 25 - | 35 - | 45 - | 55 - | 65 - | 75 - | 85 - | 95 - |
| 06 - | 16 - | 26 - | 36 - | 46 - | 56 - | 66 - | 76 - | 86 - | 96 - |
| 07 - | 17 - | 27 - | 37 - | 47 - | 57 - | 67 - | 77 - | 87 - | 97 - |
| 08 - | 18 - | 28 - | 38 - | 48 - | 58 - | 68 - | 78 - | 88 - | 98 - |
| 09 - | 19 - | 29 - | 39 - | 49 - | 59 - | 69 - | 79 - | 89 - | 99 - |
| 10 - | 20 - | 30 - | 40 - | 50 - | 60 - | 70 - | 80 - | 90 - | 100 - |

CLÍNICA MÉDICA

01 - Sobre a tiamina, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A principal causa da deficiência de tiamina é a baixa ingestão alimentar da vitamina.
- b) O álcool interfere diretamente com a absorção da tiamina.
- c) Tiamina foi a primeira vitamina B identificada, sendo reconhecida como vitamina B1.
- ▶d) O arroz é um alimento rico em tiamina.
- e) O estágio inicial da deficiência de tiamina pode manifestar-se através de sintomas inespecíficos de irritabilidade, diminuição da memória recente e anorexia.

02 - Paciente de 32 anos procura assistência médica devido a anemia secundária a hipermenorreia. Qual dos achados laboratoriais abaixo NÃO é compatível com esse quadro?

- a) Ferritina 10 ng/mL.
- b) Volume corpuscular médio (VCM) 74 fL.
- c) Concentração hemoglobínica corpuscular média 30%.
- d) Vitamina B12 424 pg/mL.
- ▶e) RDW 13,5%.

03 - Paciente de 51 anos, etilista, é admitido no serviço de emergência devido a quadro de confusão mental, ataxia e oftalmoplegia. Foi realizado o diagnóstico de encefalopatia de Wernicke. Qual das vitaminas do complexo B está deficiente e é a causa do diagnóstico acima descrito?

- ▶a) B1.
- b) B2.
- c) B3.
- d) B6.
- e) B12.

04 - Paciente de 28 anos, sexo masculino, procura assistência médica devido a asma. Refere a necessidade de utilizar o medicamento fenoterol via inalatória 3 vezes por semana. Qual dos medicamentos abaixo está recomendado como primeira escolha para o tratamento desse paciente?

- a) Brometo de tiotrópio via inalatória.
- b) Formoterol via inalatória.
- c) Prednisona via oral.
- ▶d) Budesonida via inalatória.
- e) Teofilina via oral.

05 - Paciente de 82 anos, portador de transtorno do humor e hipertensão arterial essencial, em uso de fluoxetina e hidroclorotiazida, desenvolve quadro de diminuição do nível de consciência no pós-operatório de cirurgia abdominal. Considerando que a função renal está normal, qual é o distúrbio metabólico mais provável responsável pela alteração neurológica nesse paciente?

- a) Hipermagnesemia.
- ▶b) Hiponatremia.
- c) Hipocalcemia.
- d) Hiperpotassemia.
- e) Hipopotassemia.

06 - Paciente do sexo masculino, com 54 anos, chega ao Pronto-Atendimento referindo desconforto torácico descrito como uma sensação de peso e localiza a sensação colocando a mão sobre o esterno, com irradiação para o ombro esquerdo. O desconforto foi desencadeado após esforço físico habitual. Nega sintomatologia semelhante anteriormente. A dor aliviou 20 minutos após chegar ao hospital. Tem diagnóstico há três anos de dislipidemia. Em uso de sinvastatina 20 mg ao dia. Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- a) Embolia de pulmão.
- b) Esofagite.
- ▶c) Síndrome coronariana aguda.
- d) Pneumotórax.
- e) Dissecção de aorta.

07 - Homem de 54 anos, portador de doença arterial coronária crônica, apresenta, após intensa emoção, dor torácica precordial e perda da consciência. Os pulsos periféricos não são perceptíveis e a pressão arterial não foi percebida. O mecanismo provável da parada é:

- a) assistolia.
- b) atividade elétrica sem pulso.
- c) taquicardia supraventricular.
- ▶d) fibrilação ventricular.
- e) fibrilação atrial.

08 - Em relação às complicações agudas da hepatopatia crônica, assinale a alternativa correta.

- a) A peritonite bacteriana espontânea ocorre, com frequência, em cirróticos sem ascite, principalmente quando a etiologia for alcoólica.
- b) A vasodilatação venosa proposta para explicar a retenção de sal e água na cirrose é a hipótese mais aceita na etiopatogenia da síndrome hepatorenal.
- ▶ c) O desvio de sangue porto-sistêmico, impedindo a passagem de várias substâncias nitrogenadas procedentes do intestino, constitui um dos fatores preponderantes na etiologia da encefalopatia hepática.
- d) Hemorragia digestiva alta varicosa pode ocorrer em qualquer segmento do tubo digestivo, predominando no fundo gástrico.
- e) Dentro os fatores predisponentes mais importantes da encefalopatia hepática destacam-se a hemorragia digestiva alta, peritonite bacteriana, constipação e acidose.

09 - Sobre a embolia pulmonar aguda, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A hipoxemia acentuada, principalmente na ausência de doença pulmonar prévia, é um marcador de gravidade da embolia pulmonar e importante elemento fisiopatológico na indução da vasoconstrição arterial pulmonar.
- () A morte no caso de embolia pulmonar ocorre nas primeiras horas do evento inicial.
- () A maior fonte de origem embólica para o pulmão são trombos localizados na porção distal de membros inferiores.
- () Paciente com embolia pulmonar aguda não tratada apresenta mortalidade em torno de 30% e recorrência de até 50%.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – F.
- b) F – V – V – V.
- c) V – F – V – V.
- d) F – V – V – F.
- ▶ e) V – V – F – V.

10 - No paciente com transtorno de humor e ideação suicida, a possibilidade de ingestão de um medicamento antidepressivo em dose excessiva, deve levar o profissional a escolher um antidepressivo com baixa toxicidade, mais apropriado para esse paciente. Qual dos medicamentos abaixo apresenta maior toxicidade se utilizado em dose excessiva?

- a) Citalopram.
- b) Duloxetina.
- c) Fluoxetina.
- ▶ d) Nortriptilina.
- e) Trazodona.

11 - Um paciente de 62 anos, sexo masculino, portador de doença arterial coronariana submetido à revascularização cirúrgica de 3 artérias coronárias procura assistência médica pois observou que a sua glicemia de jejum aumentou de 112 mg/dL para 132 mg/dL após o início do medicamento rosuvastatina 20 mg ao dia. Qual das condutas terapêuticas abaixo é a mais apropriada para esse paciente?

- a) Suspender a estatina e iniciar ácido nicotínico.
- ▶ b) Manter a rosuvastatina 20 mg ao dia, apesar de existir uma relação entre o uso de estatinas e a elevação da glicemia.
- c) Suspender a rosuvastatina e iniciar colestiramina.
- d) Suspender a rosuvastatina e iniciar um fibrato.
- e) Suspender a rosuvastatina e iniciar ezetimibe.

12 - A respeito das modalidades de parada cardiorrespiratória, considere as seguintes afirmativas:

1. Na fibrilação ventricular, a chance de sobrevida é inversamente proporcional ao tempo para empregar a terapia elétrica.
2. Na taquicardia ventricular, a terapia elétrica deve ser administrada com choque elétrico sincronizado.
3. Na assistolia e na atividade elétrica sem pulso, a desfibrilação não está indicada.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

13 - A peritonite bacteriana espontânea (PBE) é uma condição frequentemente observada nos pacientes com doença hepática crônica. A esse respeito, é correto afirmar:

- a) Pacientes com PBE podem apresentar febre, alterações do estado mental, leucocitose, desconforto abdominal ou nenhum destes sintomas, portanto é necessário alto grau de suspeita clínica para indicar a realização das punções peritoneais, tendo em vista o risco envolvido no procedimento.
- b) Pacientes com altos níveis de proteínas no líquido ascítico correm maior risco de desenvolver PBE.
- c) Embora a PBE seja frequentemente observada em pacientes hospitalizados com cirrose e ascite, apresenta bom prognóstico e baixas taxas de mortalidade.
- d) A translocação bacteriana é considerada o principal mecanismo de instalação da PBE, desta forma os agentes etiológicos mais comuns são a *E. coli* e outras bactérias intestinais, enquanto que bactérias Gram-positivas não estão associadas a esse tipo de infecção.
- ▶ e) Pacientes com hemorragia digestiva alta (HDA) varicosa apresentam acentuado aumento da frequência de PBE, estando indicada a profilaxia para PBE.

14 - A respeito de pancreatite aguda, considere as seguintes afirmativas:

- 1. A presença de dispneia, taquipneia, dessaturação de oxigênio, hipotensão ou taquicardia prediz um prognóstico pior.
- 2. O diagnóstico de pancreatite aguda requer a presença de duas das três características principais: dor abdominal, elevações nos níveis séricos de amilase ou lipase e exame(s) de imagem compatível(is) com pancreatite aguda.
- 3. Pancreatite aguda grave é caracterizada por disfunção orgânica, única ou múltipla, que persiste por mais de 48 horas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

15 - Com relação às artropatias induzidas por cristal, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. Gota. 2. Doença por depósito de pirofosfato de cálcio. | <ul style="list-style-type: none"> () Articulação afetada com mais frequência: joelho. () Articulação afetada com mais frequência: 1ª metatarsofalangeana. () Cristais com forma de agulha. () Cristais com forma romboide. () Birrefringência positiva. () Birrefringência negativa. () Associada com hemocromatose ou hiperparatireoidismo. |
|--|---|

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- ▶ a) 2 – 1 – 1 – 2 – 2 – 1 – 2.
- b) 1 – 2 – 2 – 1 – 2 – 1 – 2.
- c) 2 – 1 – 1 – 2 – 1 – 2 – 2.
- d) 2 – 1 – 1 – 2 – 1 – 2 – 1.
- e) 1 – 2 – 2 – 1 – 1 – 2 – 1.

16 - Está associada à síndrome do homem vermelho, uma reação anafilactoide relacionada à histamina, caracterizada por rubor, erupção maculopapular difusa e hipotensão. Raramente, parada cardiorrespiratória pode estar associada com infusão endovenosa rápida do medicamento. Essas reações geralmente podem ser evitadas pela redução da velocidade de administração da droga. Qual é a droga mencionada?

- a) Meropenem.
- b) Ceftriaxona.
- c) Metronidazol.
- ▶ d) Vancomicina.
- e) Sulfametoxazol.

17 - Paciente do sexo masculino, 56 anos, portador de diabetes melitos tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, procura assistência médica para acompanhamento clínico. Estatura 1,79 m; peso 108 kg; índice de massa corporal (IMC) 33,7 kg/m²; circunferência abdominal 119 cm; pressão arterial 160x110 mmHg; colesterol total 254 mg/dL; HDL colesterol 29 mg/dL; triglicerídeos 248 mg/dL; ácido úrico 10,3 mg/dL; glicemia de jejum 149 mg/dL; hemoglobina glicosilada 7,6%; relação albumina creatinina em uma amostra isolada de urina 56 mg/g.

Qual das combinações de medicamentos abaixo é a mais apropriada para o tratamento inicial desse paciente?

- a) Glimepirida; valsartana; fenofibrato.
- b) Sitagliptina; hidroclorotiazida; sinvastatina.
- ▶ c) Metformina; ramipril; rosuvastatina.
- d) Nateglinida; telmisartano; atorvastatina.
- e) Metformina; anlodipino; bezafibrato.

18 - NÃO representam classe de tratamento farmacológico profilático da migrânea:

- a) betabloqueadores.
- b) antidepressivos tricíclicos.
- c) anticonvulsivantes.
- d) bloqueadores de canais de cálcio.
- ▶e) triptanos.

19 - Com relação ao câncer de pâncreas, é correto afirmar:

- a) Todos os pacientes com mais de 60 anos de idade devem ser submetidos ao rastreamento do câncer de pâncreas.
- b) A tomografia computadorizada do abdome é o melhor método de imagem para o rastreamento do câncer de pâncreas.
- ▶c) O tabagismo é o principal fator de risco ambiental para o desenvolvimento do câncer de pâncreas.
- d) A icterícia obstrutiva ocorre precocemente quando o câncer é localizado na cauda do pâncreas.
- e) O marcador tumoral CA 125 é útil para o acompanhamento do tratamento do câncer de pâncreas após a ressecção cirúrgica do tumor.

20 - As causas da injúria renal aguda são tradicionalmente divididas em três grandes grupos: pré-renal, renal (intrínseca) e pós-renal. Assinale a alternativa que está associada à injúria renal aguda pré-renal.

- a) Nefrite intersticial aguda.
- ▶b) Hipovolemia.
- c) Glomerulonefrite aguda membranosa.
- d) Utilização de contraste iodado.
- e) Rabdomiólise.

CIRURGIA GERAL

21 - Com relação à doença do refluxo gastroesofágico, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O esôfago de Barrett é definido como a presença de metaplasia intestinal na mucosa esofágica.
- () Esofagite erosiva ocorre em todos os pacientes com doença do refluxo gastroesofágico.
- () A prevalência da doença do refluxo gastroesofágico está aumentando na população.
- () Os sintomas típicos da doença são: pirose, regurgitação, tosse crônica, rouquidão e sibilos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – V.
- b) F – F – V – V.
- c) V – F – F – V.
- d) F – V – V – F.
- ▶e) V – F – V – F.

22 - A respeito da estenose hipertrófica do piloro, é correto afirmar:

- ▶a) Píloro miotomia extramucosa é a técnica utilizada na terapia cirúrgica.
- b) É mais frequente em prematuros.
- c) Alterações metabólicas, como alcalose hipoclorêmica, são raras.
- d) A frequência da doença é maior em meninas.
- e) O diagnóstico obrigatoriamente é feito com estudo radiológico contrastado.

23 - Paciente feminina, 18 anos, dor contínua de início insidioso, há 10 horas, no epigástrico, passando à região peri-umbilical. Há cerca de 4 horas, a dor localizou-se na fossa ilíaca direita. Refere também anorexia e náuseas esporadicamente. No exame físico, observa-se abaulamento discreto na fossa ilíaca direita com dor à palpação superficial e profunda e descompressão brusca mais dolorosa. Temperatura de 38,7 °C. Ao toque vaginal, há dor à palpação do fundo de saco à direita. Qual é o diagnóstico mais provável, com base na história e exame físico?

- a) Apendicite aguda flegmonosa.
- b) Salpingite aguda à direita.
- ▶c) Apendicite aguda perfurada.
- d) Pielonefrite à direita.
- e) Pelvipertonite por clamídia.

24 - A principal etiologia da insuficiência mitral é:

- a) congênita.
- ▶b) reumática.
- c) endocardite.
- d) degeneração mixomatosa.
- e) isquêmica.

25 - Considerando a classificação de abdome agudo, segundo sua etiopatogenia, a classe de abdome agudo mais frequente é:

- a) vascular.
- b) obstrutiva.
- c) perfurativa.
- ▶ d) inflamatória.
- e) hemorrágica.

26 - A ação do estrogênio como terapia hormonal para o câncer de próstata é baseada em:

- a) Efeito citotóxico do estrogênio sobre células tumorais.
- b) Ocupação dos receptores androgênicos prostáticos pelo estrogênio.
- c) Inibição pelo estrogênio da ação da enzima aromatase.
- ▶ d) Feedback negativo do estrogênio sobre a secreção do hormônio luteinizante.
- e) Feedback positivo do estrogênio sobre a secreção da prolactina.

27 - O fator mais significativo que contribui para a formação de cálculo renal de estruvita (fosfato amoníaco magnésiano) é:

- a) Gota úrica.
- b) História familiar.
- ▶ c) Infecções do trato urinário.
- d) Hipercalcúria.
- e) Hipocitratúria.

28 - Sobre a embriogênese e fisiopatologia da região inguinoescrotal na infância, é INCORRETO afirmar:

- a) A hérnia indireta ocorre pela persistência do conduto peritoneovaginal.
- b) O aumento da pressão abdominal predispõe ao aparecimento da hérnia inguinal.
- c) A hidrocele é preponderantemente comunicante na infância.
- ▶ d) A hérnia inguinal deve ser tratada cirurgicamente após o primeiro ano de vida.
- e) A hérnia inguinal estrangulada tem comprometimento da irrigação sanguínea de seu conteúdo.

29 - Em estudos de necropsia, qual é o tumor que mais frequentemente apresenta metástases para o cérebro?

- a) de pulmão.
- b) de mama.
- c) de rim.
- d) gastrointestinal.
- ▶ e) melanoma.

30 - Assinale a alternativa que apresenta a causa mais comum de obstrução do óstio apendicular na apendicite aguda em adolescentes.

- a) Corpo estranho.
- ▶ b) Hiperplasia linfoide.
- c) Fecalítos.
- d) Tumores benignos.
- e) Doença de Cronh.

31 - Assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para o abscesso anal com dois dias de evolução, num paciente que refere dor progressiva moderada, sem febre e sem sinais infecciosos no hemograma.

- a) Antibioticoterapia por 3 dias.
- b) Antibiótico oral associado a anti-inflamatório.
- c) Analgésicos e banhos de assento até o momento da flutuação, quando deverá ser drenado.
- ▶ d) Drenagem cirúrgica imediata.
- e) Aguardar drenagem espontânea.

32 - Identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Os neuroblastomas são originados das simpatogônias, células indiferenciadas da crista neural.
- () Aproximadamente 50% dos pacientes têm doença localizada ao diagnóstico.
- () Os olhos de guaxinim (ou olhos de panda) não estão associados a tumor metastático.
- () A cintilografia com MIBG (meta-iodo-benzilguanidina) é indicada para o diagnóstico de metástases ou do tumor primário.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – V – F – V.
- b) F – V – V – F.
- c) V – F – V – V.
- d) F – V – V – V.
- e) V – F – F – F.

33 - Em relação à hiperplasia nodular focal, é correto afirmar:

- a) É mais comum no homem.
- b) Ocorre sangramento em até 10% dos pacientes
- c) Ocorre malignização ocorre em até 10% dos pacientes.
- ▶ d) É assintomática na maioria dos pacientes.
- e) É mais comum em crianças.

34 - O local mais comum de oclusão arterial aguda por êmbolo é:

- ▶ a) bifurcação da artéria femoral comum.
- b) artéria femoral superficial ao nível do canal dos adutores.
- c) bifurcação da artéria ilíaca comum.
- d) bifurcação da artéria poplítea.
- e) artéria braquial.

35 - Paciente de 45 anos com história de cefaleia súbita de forte intensidade acompanhada de náuseas, vômitos, fotofobia e diplopia. Ao exame neurológico, encontram-se rigidez de nuca e anisocoria, com ptose palpebral à direita. Sua primeira hipótese diagnóstica e etiologia dos sinais e sintomas é hemorragia:

- a) intracerebral hipertensiva.
- b) intracerebral secundária a malformação arteriovenosa.
- c) subaracnóidea secundária a aneurisma na bifurcação da artéria cerebral média.
- d) subaracnóidea secundária a discrasia sanguínea.
- ▶ e) subaracnóidea secundária a aneurisma na origem da artéria comunicante posterior.

36 - No tratamento das sequelas de queimaduras, assinale a alternativa correta.

- a) Em áreas de queimaduras profundas, a demora na cicatrização e a complicação por infecção, poderão levar à destruição de elementos dérmicos não queimados, levando à cicatrização por segunda intenção. Nesses casos, a ocorrência de cicatrizes hipertróficas e queloides é rara.
- b) As técnicas empregadas no tratamento de sequelas que limitam o paciente fisicamente são: enxertos de pele, retalhos, expansores de tecido, escaotomias e reconstrução por microcirurgia.
- c) Os enxertos de espessura parcial apresentam melhor resultado estético e são associados à menor retração pós-operatória, sendo preferenciais nas correções de lesões de face.
- ▶ d) A zetaplastia é um procedimento muito utilizado na correção das sequelas, pois coloca a cicatriz em uma posição favorável em relação às linhas de menor tensão da pele, principalmente em áreas articulares.
- e) Duas das principais causas da perda do enxerto de pele são: falha no planejamento adequado das dimensões do retalho e ausência de tensão em sua fixação.

37 - Com relação às peritonites, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Peritonite primária pode ser causada por infecção tubo-ovariana.
- () Apendicite aguda e colecistite aguda são causas comuns de peritonite secundária.
- () A maioria das peritonites primárias são causadas por *Escherichia coli*.
- () A peritonite inicial causada por perfuração de úlcera gástrica é de natureza predominantemente química.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – V.
- ▶ b) F – V – V – V.
- c) F – V – F – F.
- d) F – V – V – F.
- e) V – F – V – F.

38 - Qual é o local mais do comum do GIST (*gastrointestinal stromal tumor*)?

- a) Esôfago.
- ▶ b) Estômago.
- c) Intestino delgado.
- d) Intestino grosso.
- e) Pâncreas.

39 - Com relação à amilaseemia, é correto afirmar:

- a) Geralmente se eleva após 48 horas do início dos sintomas de pancreatite aguda.
- b) É importante para o prognóstico da pancreatite aguda.
- ▶ c) Hiperamilaseemia pode ocorrer na parotidite.
- d) Tem maior especificidade do que a lipaseemia para o diagnóstico de pancreatite aguda.
- e) Tem maior sensibilidade do que a lipaseemia para o diagnóstico de pancreatite aguda.

40 - NÃO é indicação absoluta de tratamento cirúrgico no paciente com hiperplasia benigna de próstata (HPB):

- a) infecção urinária recorrente.
- b) retenção urinária aguda.
- ▶ c) próstata com volume acima de 50 g.
- d) azotemia.
- e) hematúria recorrente.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- 41 - Uma mulher de 25 anos de idade, GIPI, na sexta semana após o parto, retorna para consulta de puerpério tardio. Refere amamentação materna total e está em amenorreia. Permanecendo essas condições, a chance de gestação nos primeiros 6 meses após o parto é de aproximadamente:**
- ▶ a) 2%.
 - b) 20%.
 - c) 30%.
 - d) 50%.
 - e) 70%.
- 42 - Paciente de 35 anos, nulípara, refere dismenorreia intensa desde a menarca, que piorou muito no decorrer dos anos. Vida sexual ativa, dispareunia. Refere que leu no "Google" que o seu quadro pode ser de endometriose. O diagnóstico de certeza é obtido por:**
- a) Ultrassonografia pélvica transvaginal.
 - b) Dosagem de CA-125 no período menstrual.
 - c) Histeroscopia.
 - d) Teste terapêutico com contraceptivos hormonais contínuos, sem intervalo, por 6 meses.
 - ▶ e) Laparoscopia com biópsia dirigida.
- 43 - Paciente de 26 anos foi submetida ao exame de Papanicolau, que apresentou os seguintes resultados: alterações celulares sugestivas de neoplasia intraepitelial cervical grau 1 (NIC 1) e alterações sugestivas de infecção por papiloma vírus humano (HPV). Qual a orientação correta nessa situação?**
- a) Convocar o marido para exame de peniscopia e, caso não seja detectada lesão por HPV, a paciente pode ser acompanhada com preventivo anual.
 - b) Encaminhar a paciente para centro de referência, para ser submetida a colposcopia.
 - c) Indicar conização, pois NIC 1 é uma lesão precursora de câncer de colo.
 - ▶ d) Repetir o preventivo em 6 meses.
 - e) Solicitar a pesquisa de DNA para HPV e, se for positiva, indicar conização.
- 44 - Gestante de 35 semanas, referindo diminuição da movimentação fetal, apresenta ao ultrassom feto com peso estimado abaixo do percentil 3 e Doppler da artéria umbilical com diástole reversa. A melhor conduta no caso é:**
- ▶ a) Resolução do parto.
 - b) Complementar a investigação com cardiotocografia e realizar o parto se houver acelerações transitórias.
 - c) Repetir a ultrassonografia com Doppler da artéria umbilical em uma semana.
 - d) Complementar a investigação com perfil biofísico fetal e realizar o parto caso não sejam identificados movimentos Respiratórios fetais.
 - e) Realizar uma cordocentese para obter amostra de sangue fetal para uma gasometria.
- 45 - Primigesta, 24 anos, 34 semanas, comparece ao pré-natal com PA = 165x105 mmHg, peso 71 kg, edema de MMII 3+/4+. Nega hipertensão prévia. Duas semanas antes, a PA era 100 x 70 mmHg, edema 1+/4+, 68 kg, traços de proteína na fita urinária. Qual a melhor conduta?**
- a) Internação e preparo imediato do colo com misoprostol para indução do trabalho de parto.
 - b) Como apenas a hipertensão sugere o diagnóstico de pré-eclâmpsia, é possível que nova aferição com 30 minutos de intervalo, em ambiente calmo, possa mostrar que se trata de hipertensão por estresse da consulta.
 - ▶ c) Internação para prescrição de terapia anti-hipertensiva e propedêutica de avaliação para doença hipertensiva específica da gestação e vitalidade fetal.
 - d) Não há necessidade de internação, podendo-se prescrever repouso em casa e medicação anti-hipertensiva, com retorno agendado para observação em 7 dias.
 - e) Indicar a interrupção da gestação via cesariana, considerando-se a instalação de hipertensão e a idade gestacional.
- 46 - Multipara, 38 anos, 30 semanas gestacionais, com hipertensão há 15 anos, fazendo uso regular de cloridrato de anlodipino 15 mg ao dia, dá entrada ao pronto-atendimento com queixas de cefaleia, mal-estar geral, escotomas visuais, tontura e edema generalizado. PA = 200 x 120 mmHg, edema +++/4, AU = 26 cm, BCF = 174 bpm, adinâmica, colo longo, posterior e impermeável. A conduta inicial será:**
- a) Indução do parto com misoprostol.
 - b) Administrar hidralazina injetável.
 - c) Administrar difenil-hidantoína EV.
 - d) Cesárea de imediato.
 - ▶ e) Administrar sulfato de magnésio.

- 47 - Secundigesta primípara, 32 anos, 36 semanas gestacionais confirmadas por cronologia e ecografia de primeiro trimestre, apresenta quadro de diabetes desde os 25 anos de idade, controlando bem seus níveis glicêmicos com associação de NPH e Regular, num total de 80 unidades dia de ambas as insulinas. Há 5 dias vem apresentando quadro de hipoglicemia, indicando necessidade de redução das doses de insulina. A hipótese diagnóstica que pode explicar a ocorrência de hipoglicemia é:
- hiperinsulinismo fetal.
 - ▶ b) insuficiência placentária.
 - hipoinsulinismo fetal.
 - insulino-resistência.
 - polidramnia.
- 48 - M.J.S.A., primigesta com 30 anos de idade, ciclos menstruais irregulares, foi demitida do trabalho em 23/06/2015. No mês de outubro, ingressou com ação trabalhista contra o antigo empregador, afirmando que havia sido demitida grávida. Nos documentos anexos ao processo, existe uma ultrassonografia transvaginal que identificou um embrião de 10 mm de comprimento cabeça-nádegas (compatível com 7 semanas de idade gestacional) no dia 06/08/2015. Foi solicitado ao médico que elaborasse um parecer, cujo conteúdo deverá ser:
- Estava grávida na data da demissão pois foi demitida após a fecundação.
 - Estava grávida na data da demissão pois foi demitida após a nidação.
 - Solicitar à gestante um ultrassom de segundo trimestre para datar a gravidez.
 - Solicitar à gestante um ultrassom de terceiro trimestre para datar a gravidez.
 - ▶ e) Não estava grávida na data da demissão.
- 49 - H.G.F., 30 anos, teve há dois anos um abortamento retido e necessitou de uma curetagem uterina evacuadora. Após o procedimento, a paciente não menstruou mais e tem dores pélvicas cíclicas. O diagnóstico mais provável e uma conduta aceitável seriam, respectivamente:
- Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser; colocação um dispositivo intrauterino após nova curetagem.
 - Síndrome de Meigs; prescrição de anticoncepcional hormonal oral combinado.
 - ▶ c) Síndrome de Ashermann; realização de histeroscopia.
 - Síndrome dos ovários policísticos; prescrição de metformina.
 - Síndrome de Sheehan; prescrição de progesterona na segunda fase do ciclo.
- 50 - Uma jovem de 22 anos vem ao consultório preocupada pois a sua avó acaba de falecer de um câncer de ovário, aos 72 anos de idade. Você explica para a paciente sobre os fatores de risco e prevenção do câncer de ovário. Assinale a alternativa que reduz o risco de câncer de ovário.
- Nuliparidade.
 - Uso de medicações para induzir ovulação.
 - Menopausa tardia.
 - Uso de anti-inflamatórios não hormonais.
 - ▶ e) Uso de contraceptivos hormonais.
- 51 - Estão disponíveis para uso pelas mulheres no Brasil vários métodos hormonais contraceptivos. Sobre esses métodos, assinale a alternativa correta.
- O etonogestrel é o mais eficaz anticoncepcional de emergência disponível e usado no Brasil.
 - O progestagênio que está contido no implante anticoncepcional comercializado no Brasil é norelgestromina.
 - ▶ c) O progestagênio contido no injetável contraceptivo trimestral é o acetato de medroxiprogesterona.
 - Os contraceptivos adesivos, de uso transdérmico, contêm o progestagênio levonorgestrel.
 - O acetato de ciproterona das pílulas combinadas é o mais androgênico dos progestagênios.
- 52 - Uma mulher de 30 anos de idade, solteira, nuligesta, sem antecedentes médicos importantes, procura o Pronto Atendimento da Maternidade do Hospital de Clínicas da UFPR, refere ter sofrido estupro há cerca de 6 semanas. Relata que não procurou atendimento médico anteriormente, e também não procurou nem uma Delegacia e nem o Instituto Médico Legal (IML). Como teve atraso menstrual, fez um teste de gravidez cujo resultado foi positivo. Ela quer se submeter a um abortamento e soube que nesta Maternidade existe esse tipo de atendimento. Sobre o caso, considere as seguintes afirmativas.
1. Ela deve ser encaminhada à Delegacia da Mulher para fazer um Boletim de Ocorrência e, posteriormente, se dirigir ao IML para comprovação do fato, antes de qualquer procedimento.
 2. De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, artigo 128, inciso II do Código Penal brasileiro, o abortamento é permitido quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual.
 3. O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesse caso, a não ser o consentimento da mulher. Assim, a mulher que sofre violência sexual não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia.
 4. É necessário e imprescindível a conclusão do processo legal para que o médico realize o abortamento.
- Assinale a alternativa correta.
- Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
 - Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
 - ▶ c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
 - Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
 - Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.

53 - A Organização Mundial da Saúde estabeleceu os Critérios de Elegibilidade para Uso dos Métodos Anticoncepcionais, dividindo estes métodos em categorias. Assinale a alternativa que corretamente relaciona a categoria à sua descrição.

- a) Categoria 1: Condição que representa um risco inaceitável para a saúde caso o método anticoncepcional seja usado.
- ▶ b) Categoria 2: Condição na qual as vantagens de uso do método geralmente se sobrepõem aos riscos teóricos ou comprovados.
- c) Categoria 3: Condição para a qual não existe restrição ao uso do método anticoncepcional.
- d) Categoria 4: Condição na qual os riscos teóricos ou comprovados geralmente se sobrepõem às vantagens do uso do método.
- e) Categoria 5: Não existem evidências científicas claras para categorização.

54 - Paciente com 64 anos de idade vem à consulta ginecológica relatando histórico familiar de osteoporose em coluna lombar e colo de fêmur. Está muito preocupada com esse histórico. Traz relatório densitométrico:

L1- L4: Tscore: - 2.6.
Colo de Fêmur: Tscore: - 2.7.
Fêmur Total: Tscore: - 2.9.

Tem, ainda, as seguintes comorbidades: diabetes mellitus e hipertensão arterial crônica, ambas as condições com bom controle. Além de prescrever cálcio 1200 mg/dia e vitamina D 800 UI/dia, qual a melhor opção farmacológica?

- a) Raloxifeno 60 mg/dia, via oral.
- b) Ibandronato 100 mg, via oral /mensal.
- c) Terapia Hormonal (valerato de estradiol 1mg/dia + acetato de noretisterona 0.5 mg/dia, via oral).
- ▶ d) Alendronato 70 mg semanal, via oral.
- e) Calcitonina de salmão 200 UI/intranasal.

55 - Quanto ao manejo das anormalidades citológicas dos esfregaços cérvico-vaginais, é correto afirmar:

- a) As pacientes com laudo citológico de ASCUS deverão repetir o exame citológico em 6 meses, independente da faixa etária.
- b) As pacientes, apresentando citologia compatível com a lesão intraepitelial de baixo grau persistente por um período de 12 meses, deverão ser tratadas.
- ▶ c) As pacientes com laudo citológico de ASC-H deverão ser encaminhadas para a colposcopia, independente do grupo etário.
- d) Todas as pacientes com resultado citológico de lesão intraepitelial de alto grau deverão ser submetidas a exérese da zona de transformação.
- e) As pacientes com idade inferior a 20 anos e portadoras de citologia correspondente a lesão intraepitelial de alto grau deverão realizar o método "ver e tratar" sempre que possível.

O caso clínico a seguir é referência para a questão 56.

W.A.C. (36 anos) está atualmente na 24ª semana de gestação, confirmada por ultrassonografia obstétrica do 1º trimestre, com evolução clínica de pré-natal normal até o momento. História obstétrica: é sua 4ª gestação, com 3 cesáreas prévias (todas a termo e sem complicações). Exames laboratoriais de rotina do pré-natal de 1º e 2º trimestres com resultados normais. A ultrassonografia morfológica do 2º trimestre foi realizada há 2 dias e o feto não apresentou alterações morfológicas visíveis. O peso fetal aproximado foi de 600 g, apresentação cefálica, volume de líquido amniótico normal e placenta de localização anterior com inserção baixa, apresentando espaços hipoeoicos na sua espessura, diminuição do miométrio adjacente à placenta, perda do espaço hipoeoico retroplacentário e protrusão da placenta para o interior da bexiga.

56 - Com relação a esse caso clínico, identifique as afirmativas a seguir como verdadeira (V) ou falsas (F):

- () Nos casos duvidosos da ultrassonografia obstétrica e quando a localização placentária é posterior, a ressonância nuclear magnética é útil para o diagnóstico do acretismo placentário.
- () A hemorragia intensa é a principal complicação do acretismo placentário, podendo provocar coagulação intravascular disseminada (CIVD), síndrome do desconforto respiratório do adulto, insuficiência renal, histerectomia periparto e morte materna.
- () A cateterização por balão, realizada com radiologia intervencionista, para oclusão temporária das artérias ilíacas internas, é contraindicada para prevenção da hemorragia pós-parto e durante o procedimento cirúrgico.
- () A histerotomia para extração fetal deve ser segmentar e a realização da ultrassonografia pré-operatória para sua localização está contraindicada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – V – F – F.
- b) F – F – V – V.
- c) F – V – F – V.
- d) V – V – V – F.
- e) V – F – V – F.

- 57 - Paciente primigesta de 30 anos de idade com 39 semanas de gestação é internada em trabalho de parto. O pré-natal da paciente transcorreu sem complicações e ela está com contrações a cada 7 minutos. A pressão arterial é de 110/70 mmHg e a frequência cardíaca materna é de 80 bpm. O feto apresenta uma frequência cardíaca de 152 bpm. Nos exames de avaliação do trabalho de parto, observou-se que nas últimas duas horas a dilatação do colo passou de 2 cm para 6 cm. Após o último exame, a paciente queixa-se de sangramento vaginal indolor de pequena quantidade, com coloração escura e misturado com muco. Qual a provável etiologia do sangramento?
- Placenta prévia.
 - Descolamento prematuro de placenta.
 - Vasa prévia.
 - Acretismo placentário.
 - ▶ e) Laceração cervical.
- 58 - Paciente com 45 anos de idade procura o Ambulatório de Climatério, queixando-se de ondas de calor de 15-20 episódios/dia (notadamente no período noturno), acompanhadas de sudorese noturna, insônia e nervosismo, quadro esse iniciado há mais ou menos 1 ano. Gesta 3 Para 2 Cesárea 1. Data da última menstruação há 2 anos. Pressão arterial 120 x 80 mmHg. IMC 28. Traz os seguintes exames recentes: mamografia BIRADS 2, ecografia mamária BIRADS 2 (cisto de 2 cm no quadrante superior externo). Ecografia pélvica endovaginal com volume uterino de 120 cm³, endométrio de 5 mm. Glicemia de jejum de 92 mg/dl, perfil lipídico dentro dos parâmetros da normalidade. Hemograma sem alterações. Urina parcial nada digno de nota. Urocultura negativa. Qual a melhor opção terapêutica para essa paciente?
- Cimicifuga racemosa 20 mg/dia.
 - Fluoxetina 20 mg/dia.
 - ▶ c) Estradiol 1 mg + acetato de noretisterona 0,5 mg/dia.
 - Progesterona micronizada 100 mg/dia.
 - e) Estradiol 100 mcg + acetato de noretisterona 250 mcg (adesivo transdérmico) 3 vezes por semana.
- 59 - Paciente com 31 anos de idade procura pronto-atendimento de ginecologia relatando fluxo menstrual abundante, com duração de 6 a 7 dias em cada ciclo, tendo iniciado há 9 meses, ciclos menstruais irregulares (intervalo de 38 a 40 dias). Gesta 2 Cesárea 2. No momento, paciente com sangramento via vaginal intenso. Tem histórico de laqueadura tubária. Pressão arterial 100 x 60 mmHg. Frequência cardíaca 110 batimentos por minuto. No histórico médico pessoal, refere uso de levotiroxina 75 mcg/dia. Vem com os seguintes exames: TSH 2,8 mU/L. Hemoglobina 5,9 g/dL. Hematócrito 21%. Plaquetas normais. Ecografia pélvica endovaginal: volume uterino 130 cm³. Endométrio 10 mm, ovários com volumes normais. Com base no exposto, qual a melhor conduta?
- Desogestrel 75 mcg/dia + indicar histeroscopia.
 - Piroxicam 20 mg/dia + ringer lactato.
 - Acetato de gossiperlina 10,8 mg subcutânea + hemotransfusão.
 - ▶ d) Hemotransfusão + ácido tranexâmico 1 ampola endovenosa (250 mg) lentamente a cada 8 horas.
 - e) Hemotransfusão + pílula contendo etinilestradiol 20 mcg + desogestrel 150 mcg sendo uma pílula por dia.
- 60 - A anticoncepção de emergência, recomendada para mulheres que tiveram relações sexuais sem a necessária proteção contraceptiva, está disponível no Brasil como contraceptivos hormonais orais. Pode ser feita com a associação estrogênio e progestagênio das pílulas combinadas (etinilestradiol + levonorgestrel) ou apenas com progestagênio (levonorgestrel). Nas doses preconizadas, assinale a alternativa correta com relação à sua eficácia e efeitos colaterais.
- As pílulas combinadas são mais eficazes e ocasionam menos efeitos colaterais.
 - ▶ b) Os contraceptivos contendo apenas progestagênio são mais eficazes e ocasionam menos efeitos colaterais.
 - Ambos os métodos têm eficácias similares, mas as pílulas apenas com progestagênio ocasionam mais efeitos colaterais.
 - As pílulas que contêm apenas progestagênio são mais eficazes, mas ocasionam mais efeitos colaterais.
 - e) As pílulas combinadas são mais eficazes, mas ocasionam mais efeitos colaterais.

PEDIATRIA

- 61 - Lactente de 5 meses é levado à consulta na Unidade de Saúde com quadro de diarreia aquosa há 1 dia. Segundo a mãe, as evacuações são líquidas, sem muco, pus ou sangue, volumosas, com frequência de 4 a 5 episódios ao dia. Refere também pouca aceitação do leite materno nesse período e 1 episódio de vômitos. Ao exame, a criança apresenta-se alerta, com olhos pouco encovados, fontanela anterior deprimida, mucosas secas, pulsos cheios, boa perfusão periférica. A conduta mais adequada para esse caso é:
- jejum e iniciar hidratação por gastróclise com solução hidrossalina com 90 mmol/L de sódio.
 - jejum e iniciar hidratação endovenosa com fase de expansão com solução salina e glicosada (1:1).
 - manter aleitamento materno e iniciar hidratação por gastróclise com solução hidrossalina com 90 mmol/L de sódio.
 - manter aleitamento materno e iniciar hidratação endovenosa com fase de expansão com solução hidrossalina com 45 mmol/L de sódio.
 - ▶ e) manter aleitamento materno e iniciar hidratação oral com solução hidrossalina com 90 mmol/L de sódio.

62 - Com relação às dermatoparasitoses e micoses superficiais na criança, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A escabiose é causada pelo *Sarcoptes scabiei* variedade *hominis* e no lactente se caracteriza pelo acometimento do couro cabeludo e comprometimento de palmas e plantas.
- () A larva migrans cutânea é causada por ancilóstomos de cães e gatos e se caracteriza pelas lesões pruriginosas de aspecto serpiginoso.
- () A *tinea capitis* na criança se caracteriza por áreas de alopecia e descamação, com cabelos tonsurados, e o tratamento deve ser tópico.
- () A pitiríase versicolor é mais comum no adolescente, pela característica lipofílica do fungo, que faz parte da flora cutânea normal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – V – F – V.
- b) V – F – V – V
- c) F – V – V – F.
- d) F – V – F – V.
- e) V – F – V – F.

63 - Lactente de 8 meses é levado para consulta em Unidade Básica de Saúde devido a quadro de coriza, tosse e obstrução nasal, compatível com infecção de vias aéreas superiores. Você aproveita a oportunidade e verifica seu cartão de imunização. Observa que essa criança já recebeu as seguintes vacinas: hepatite B ao nascimento, BCG com um mês, rotavírus com 2 meses, Salk com 2 e 4 meses, pentavalente com 2 e 4 meses, pneumocócica conjugada 10 valente com 2 e 4 meses. Quais vacinas você aplicaria hoje, a fim de atualizar o calendário vacinal dessa criança, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde?

- a) Sabin, hepatite B, pentavalente, meningocócica conjugada, pneumocócica conjugada 10 valente e tríplice viral.
- ▶ b) Sabin, pentavalente, meningocócica conjugada e pneumocócica conjugada 10 valente.
- c) Rotavírus, hepatite B, pentavalente, meningocócica conjugada e pneumocócica conjugada 10 valente.
- d) Salk, tetravalente, pneumocócica conjugada 10 valente, influenza e tetraviral.
- e) Salk, hepatite B, pentavalente, pneumocócica conjugada 10 valente e influenza.

64 - Durante culto em ambiente fechado, menina de 14 anos de idade sente “tonturas” e “perda de visão”, seguidas de perda de consciência. A paciente tentou se agarrar nos familiares e teve uma queda lenta. O quadro foi acompanhado de tremor, sudorese, palidez, taquicardia e vômitos. A adolescente refere que se lembra vagamente dos fatos. Relata que já apresentou 8 episódios, com completa recuperação após as crises. O TILT teste foi positivo. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico clínico mais provável e a conduta indicada para profilaxia de outras crises.

- a) Epilepsia generalizada / Ácido valproico.
- b) Crise de simulação / Orientação psicológica.
- ▶ c) Síncope vasovagal / Dieta rica em sal, aumento da ingestão de líquidos e uso de betabloqueador.
- d) Síncope vagal / Dieta rica em sal, aumento da ingestão de líquidos e uso de atropina.
- e) Somatização (histeria) / Avaliação psiquiátrica.

65 - Paciente com 7 anos de idade apresenta crises de “desligamento” várias vezes ao dia. Apresentou duas crises tônico-clônicas generalizadas. O eletroencefalograma mostrou atividade epiléptica generalizada (ponta-onda 3 ciclos por segundo). Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável e à terapêutica indicada.

- a) Crise parcial complexa / Carbamazepina.
- ▶ b) Ausência / Ácido valproico.
- c) Síndrome de West / Vigabatrina ou corticosteroides.
- d) Epilepsia tipo grande mal / Ácido valproico.
- e) Epilepsia ausência típica / Carbamazepina.

66 - Assinale a alternativa em que todos são critérios diagnósticos para imunodeficiência primária.

- a) Amigdalites de repetição, infecção de vias aéreas superiores frequentes, mais de 3 pneumonias em 1 ano.
- b) Diarreia crônica, infecção urinária de repetição, otite crônica com derrame, meningite e artrite séptica.
- ▶ c) História familiar, poliendocrinopatias, diarreia crônica, candidíase persistente e linfopenias.
- d) Plaquetopenias com plaquetas pequenas, ausência de cicatriz do BCG, pneumonia por bactérias atípicas, osteomielite.
- e) Infecção urinária de repetição, amigdalites com pouca resposta ao tratamento com antimicrobianos, presença de estigmas genéticos, abscesso hepático.

67 - A.N.S., 5 anos, chegou ao Pronto Atendimento Pediátrico apresentando: sonolência, desidratação, PA= 90x50 mmHg, FC= 160 bpm e FR= 50 mrpm. Apresentava uma gasometria arterial com: pH= 7,10, P_aCO₂= 21mmHg, HCO₃= 6 mEq/L e BE= -22 mEq/L. Seus eletrólitos mostravam: Na⁺= 132 mEq/L, K⁺= 4,8 mEq/L, Cloro= 86 mEq/L, Uréia= 40 mg/dL, Creatinina= 1,1 mg/dL e Glicemia= 660 mg/dL. Havia presença de corpos cetônicos (+++++) na urina. A conduta terapêutica inicial a ser efetuada para esse paciente é:

- a) Entubação endotraqueal.
- ▶ b) Reposição volêmica com solução salina isotônica.
- c) Bicarbonato de sódio EV.
- d) Administração simultânea de insulina subcutânea e EV (bolus).
- e) Hiperventilação.

68 - Você atende um escolar de 8 anos que sofreu um acidente em um parquinho (queda de um brinquedo) e apresenta ferimentos extensos, profundos e sujos em membros superiores, inferiores e face. Além, da limpeza das lesões, qual a conduta profilática em relação ao tétano, considerando que seu calendário vacinal encontra-se atualizado de acordo com o programa nacional de imunizações?

- a) 1 dose de reforço de vacina antitetânica, 1 dose de soro antitetânico.
- b) reforço com vacina DTP agora.
- ▶ c) reforço com vacina dT na adolescência.
- d) 1 dose de gamaglobulina antitetânica.
- e) 1 dose de reforço de vacina antitetânica, 1 dose de gamaglobulina antitetânica.

69 - A deficiência de ferro possui prevalência elevada em crianças menores de 2 anos. Esta deficiência se deve ao rápido crescimento nesta fase da vida e à alta probabilidade de ingestão insuficiente de ferro biodisponível proveniente da dieta. Dentre as estratégias estabelecidas pelo Compromisso para Redução da Anemia Ferropriva no Brasil (Ministério da Saúde, 1999), está a suplementação de ferro medicamentoso, revista em 2007 pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Nesta última revisão, recomenda-se a prescrição de ferro suplementar para determinados grupos. Sobre o tema, identifique como verdadeiros (V) os itens que correspondem à recomendação atual de suplementação de ferro ou falsos (F) aqueles que não correspondem à recomendação:

- () Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em aleitamento materno, a partir do 6º mês de vida.
- () Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em aleitamento materno, a partir da introdução de outros alimentos.
- () Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em uso de 500mL de fórmula infantil, a partir do 6º mês de vida.
- () Recém-nascido pré-termo, a partir do 6º mês de vida.
- () Recém-nascido de baixo peso, a partir do 1º mês de vida.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – F – F.
- ▶ b) V – V – F – F – V.
- c) V – V – V – F – F.
- d) F – V – F – V – V.
- e) F – F – V – V – F.

70 - Em relação ao reflexo palmar na criança com exame neurológico normal, é correto afirmar que:

- ▶ a) Pode persistir até os 3 meses de idade.
- b) Persiste até os 6 meses de idade.
- c) Desaparece após o início do sentar.
- d) Desaparece com o início da marcha.
- e) Pode persistir até os 18 meses de idade.

71 - Alguns sinais encontrados ao exame físico nas crianças alertam para maior possibilidade de determinados tipos de câncer. Numere os tipos de tumores na coluna da direita com base nos sinais de alerta na coluna da esquerda.

- | | |
|---------------------------|------------------------------|
| 1. Hemi-hipertrofia. | () Neuroblastoma. |
| 2. Aniridia. | () Carcinoma de suprarenal. |
| 3. Heterocromia de íris. | () Retinoblastoma. |
| 4. Mancha café com leite. | () Tumor de Wilms. |
| 5. Leucocoria | () Gliomas. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 – 5 – 3 – 2 – 4.
- b) 5 – 1 – 2 – 3 – 4.
- ▶ c) 3 – 1 – 5 – 2 – 4.
- d) 4 – 1 – 2 – 5 – 3.
- e) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.

72 - Recém-nascido a termo, do sexo feminino, nasceu de parto domiciliar, em bom estado, com peso em torno de 3000 gramas, sendo mantido em aleitamento materno exclusivo. A mãe o traz a primeira vez para avaliação médica no 4º dia de vida, com história de sangramento do coto umbilical há 24 horas. Há 12 horas, observou também a presença de sangue vivo nas fezes, em quantidade moderada. Ao exame físico, o recém-nascido encontrava-se em bom estado geral, ativo, reativo, corado e hidratado. Dados vitais: temperatura axilar = 36,7°C, frequência cardíaca = 128 bpm, frequência respiratória = 44 ipm. Pele íntegra, sem lesões. Exame dos aparelhos cardiovascular e respiratório normais. Abdome globoso, flácido, sem massas ou visceromegalias e com ruídos hidroaéreos normais. Presença de sangue vivo em gaze ao redor do coto umbilical. Pulsos palpáveis, de amplitude normal. Observou-se sangue vivo misturado às fezes esverdeadas semipastosas, em moderada quantidade. Em relação ao caso apresentado, assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- a) Sepsis neonatal precoce com coagulação intravascular disseminada (CIVD).
- b) Doença de von Willebrand.
- c) Hemofilia B.
- ▶ d) Doença Hemorrágica do Recém-Nascido.
- e) Plaquetopenia Aloimune.

73 - Em relação à anamnese da criança com asma, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Os episódios de sibilância são contínuos e duradouros, sem fatores de melhora.
- () A tosse é predominantemente produtiva.
- () Falta de ar aos exercícios raramente está presente, sendo relatada somente nos casos de asma classificados como grave persistente.
- () Sintomas nasais concomitantes são frequentes, tais como obstrução e prurido.
- () As crises de tosse ocorrem principalmente à noite e ao amanhecer, sendo esse um dos principais sintomas do período intercrítico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) F – F – F – V – V.
- b) F – F – V – F – F.
- c) V – V – F – F – F.
- d) V – V – V – V – V.
- e) F – F – V – V – F.

74 - Durante uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP), é necessário dispor de um ótimo acesso venoso para administrar, eficazmente, as drogas de urgência que forem necessárias. Essas drogas de urgência geralmente são administradas por via endovenosa central ou por via intraóssea. Infelizmente, algumas vezes, frente a uma situação de urgência (RCP), não é possível obter essas vias disponíveis para administrar as drogas, sendo necessário administrá-las através da via endotraqueal. Qual droga pode ser feita por essa via e precisa ser administrada numa dose 10 vezes maior do que quando administrada por via endovenosa ou intraóssea?

- a) Atropina.
- b) Naloxone.
- ▶ c) Epinefrina.
- d) Lidocaína.
- e) Vasopressina.

75 - Pré-escolar de 3 anos de idade, com vacinação completa conforme o programa nacional de imunização (PNI-2016), apresentou febre de 39 °C, edema em região de ângulo mandibular, com apagamento desse ângulo. Restante do exame físico normal. Os resultados dos exames complementares foram: hemograma - hematócrito de 40%, leucócitos 8.000 leucócitos/mm³ (diferencial com 2% bastonetes, 38% segmentados, 50% linfócitos, 1% linfócitos atípicos, 9% monócitos), plaquetas 155.000/mm³; amilase sérica aumentada para aos valores de referência. Baseado nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico é de linfonodomegalia reacional inespecífica.
- ▶ b) Parotidite epidêmica (caxumba) é a hipótese diagnóstica.
- c) A hipótese diagnóstica é gripe (vírus Influenza).
- d) O diagnóstico mais provável é de mononucleose infecciosa (Epstein-Baar vírus).
- e) Trata-se de um caso de abscesso cervical.

76 - A respeito da doença/anemia falciforme em crianças, considere as afirmativas abaixo:

1. Crises dolorosas são as complicações mais frequentes, causadas por dano tissular isquêmico, secundário à obstrução do fluxo sanguíneo pelas hemácias em formato de foice.
2. Síndrome torácica aguda, caracterizada por novo infiltrado pulmonar na radiografia de tórax e qualquer sintoma respiratório, é complicação grave, na qual a sorologia para *Mycoplasma pneumoniae* deve fazer parte da rotina de exames complementares, pois é um agente frequente nessa complicação.
3. Nos casos de síndrome torácica aguda com PaO₂ < 70 mmHg, diminuição de 25% do PaO₂ basal e insuficiência cardíaca, está indicada exosanguineotransfusão.
4. Todos os pacientes abaixo de 3 anos com febre (temperatura acima de 38,3 °C) devem ser internados para antibioticoterapia endovenosa.
5. Em pacientes com menos de 1 ano de idade com sintomas neurológicos, deve ser suspeitado o diagnóstico de acidente vascular cerebral, situação na qual está indicada exosanguineotransfusão imediata e, se houver crise convulsiva, a punção lombar é obrigatória, para afastar a hipótese de meningite.

Assinale alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

77 - Menina de 4 anos, nascida no Paraná, é levada ao pronto-atendimento por apresentar fraqueza e palidez há 5 dias. Nega febre ou outras queixas. Nega história de icterícia neonatal. Sem história familiar de anemia. Triagem neonatal para hemoglobinopatias: FA. Ao exame físico: palidez ++/IV, icterícia ++/IV, afebril, ausculta pulmonar normal, taquicardia, abdome flácido, fígado não palpável, baço palpável 5 cm abaixo do rebordo costal esquerdo. Solicitado hemograma: hemoglobina 7,1 g/dL, hematócrito 21%, VCM 82 fl, HCM 28pg, leucócitos 6.500/mm³ (com contagem diferencial normal), plaquetas 260.000/mm³ e reticulócitos 10,5%.

A partir desses dados, qual é a principal hipótese diagnóstica e qual resultado de exame confirmará esse diagnóstico?

- a) Esferocitose – fragilidade osmótica diminuída.
- ▶ b) Anemia hemolítica autoimune – Coombs direto positivo.
- c) Talassemia beta – hemoglobina A2 maior que 3,5%.
- d) Anemia falciforme – eletroforese de hemoglobina SS.
- e) Deficiência de G6PD – DEB teste positivo.

78 - Uma criança de 5 anos, após ida à praia, apresentou eritema intenso nas áreas descobertas, ardência local, formação de bolhas, febre 38 °C, prostração e calafrios. A mãe não havia aplicado nenhum tipo de protetor solar e não utilizou nenhuma medida de proteção mecânica. Ficaram na praia das 10 às 14 horas. Com base na história acima, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () As queimaduras solares são decorrentes da exposição principalmente aos raios UVB e seus efeitos desaparecem espontaneamente em 3 a 5 dias.
- () Os protetores solares são indicados na criança acima dos 6 meses, sendo que antes dessa idade recomenda-se a proteção mecânica (roupas, guarda-sol).
- () Protetores físicos são recomendados apenas nas crianças maiores de 2 anos, por seu maior potencial de reações alérgicas.
- () Se a área queimada é extensa, podem ocorrer sintomas constitucionais, como febre, calafrios, náuseas, mal-estar e cefaleia, como no caso descrito.
- () O tratamento da queimadura em questão é expectante, pois o eritema e as bolhas irão desaparecer espontaneamente em alguns dias.

Assinale a alternativa que representa a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – F – F.
- b) F – V – F – V – V.
- c) V – F – V – F – V.
- ▶ d) V – V – F – V – F.
- e) F – V – F – V – F.

79 - Você está de plantão na Unidade de Pronto-Atendimento e chega uma criança de 7 anos com história de ter recebido uma picada de abelha há 20 minutos. A mãe conta que após 10 minutos da picada surgiram lesões pelo corpo, eritematosas e elevadas, com bordos irregulares, pruriginosas, associadas a quadro de dor abdominal tipo cólicas e vômitos. Qual conduta deve ser realizada?

- ▶ a) Adrenalina por via intramuscular.
- b) Corticoide por via endovenosa.
- c) Anti-histamínico por via endovenosa.
- d) Corticoide e hidratação venosa, solicitar IgE específica para abelha.
- e) Anti-histamínico e corticoide por via oral.

80 - A dor abdominal funcional é causa frequente de dor abdominal recorrente na população pediátrica entre os 5 e os 14 anos de idade. Sugere o diagnóstico de dor abdominal recorrente funcional:

- a) perda de peso.
- b) dor que desperta o paciente à noite.
- c) diminuição do apetite.
- d) dor abdominal em cólica em hipocôndrio direito.
- ▶ e) dor abdominal inespecífica periumbilical.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81 - A educação popular é uma proposta educacional que:

- ▶ a) tem a ênfase no diálogo e na valorização do saber popular com inserção na dinâmica local.
- b) tem como foco as populações mais carentes, pois é de forma mais simples e de fácil compreensão.
- c) visa substituir a falta de educação formal, que atinge muitos usuários do sistema de saúde.
- d) pode modificar as práticas inadequadas de saúde, pois mostra como é a forma correta de agir.
- e) é responsabilidade das escolas, pois tem resultados irrelevantes quando implementada nos ambientes de saúde.

82 - Alberta, 19 anos, decide morar sozinha em um apartamento mais próximo do campus universitário onde cursa enfermagem. Todas as noites liga para a casa dos pais e nos finais de semana leva toda a roupa suja para ser lavada pela mãe. Quando fica doente, costuma procurar atendimento médico na unidade de saúde do bairro em que a sua família de origem ainda vive. Tem andado aflita com a solidão e com o fato de não sentir que faça falta na sua antiga casa.

De acordo com a situação acima, assinale a alternativa correta.

- a) O médico de família deve incentivar a independência gradual com relação à família, desaconselhando o contato telefônico diário.
- b) A melhor opção nesse caso é o retorno imediato de Alberta para sua casa.
- c) Incentivar novos relacionamentos é fundamental no aconselhamento a Alberta.
- d) O uso de medicamentos ansiolíticos nesse caso é indispensável.
- ▶ e) A ferramenta Ciclo de Vida Familiar é útil na abordagem da situação de Alberta.

83 - O médico é procurado pela família de um paciente que faleceu no final de semana. Ele vinha sendo acompanhado pelo médico há vários meses e estava em tratamento de uma broncopneumonia. Os familiares rogam que seja fornecido atestado de óbito. Qual a conduta a ser tomada?

- a) Encaminhamento para serviço de verificação de óbito mediante sua comprovação pessoal.
- ▶ b) Exame do corpo e fornecimento do atestado de óbito.
- c) Constatação pessoal do óbito e encaminhamento para o Instituto Médico Legal.
- d) Como se trata de paciente acompanhado pelo médico e com evidente morte natural, fornecimento imediato do atestado de óbito.
- e) Encaminhamento para o Instituto Médico Legal, pois todo óbito deve ser confirmado e atestado por médico perito do IML.

84 - Assinale a alternativa que aponta um dos objetivos da Portaria Interministerial 1.369, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre a implementação do Programa Mais Médicos para o Brasil.

- a) Redistribuir médicos no território nacional por critério populacional.
- b) Garantir o provimento de médicos para o Sistema Único de Saúde.
- c) Reformular as políticas de saúde no âmbito municipal.
- ▶ d) Aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do Brasil.
- e) Aumentar a resolutividade da atenção básica no Brasil.

85 - A fecundidade no Brasil, cujo valor médio no início do século XX era de 6,48 filhos por mulher, tem a estimativa de atingir 1,85 filho por mulher em 2037. A justificativa para esse declínio é:

- a) a diminuição da mortalidade infantil.
- b) o incremento da nupcialidade.
- c) a prioridade de acesso aos métodos contraceptivos definitivos pelos casais.
- d) a melhora da escolaridade das populações mais carentes.
- ▶ e) a substituição do papel feminino de mãe/esposa pelo de trabalhadora.

86 - Assinale a alternativa que caracteriza a clínica na Atenção Básica.

- a) Há maior compromisso com o diagnóstico do que com a terapêutica.
- b) Atende 10 a 15% dos problemas de saúde da população.
- ▶ c) O tratamento é fruto da negociação entre médico e doente.
- d) A dificuldade de acesso dificulta a dependência dos usuários.
- e) É mais difícil perceber efeitos colaterais dos tratamentos.

87 - Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são decorrentes da utilização excessiva imposta ao sistema musculoesquelético no trabalho e da falta de tempo para recuperação dos tecidos. Em relação aos DORT, considere as seguintes afirmativas:

1. Como o fator hormonal é o principal determinante de DORT, esses distúrbios apresentam-se somente entre trabalhadoras.
2. A repetitividade de movimentos é o fator determinante e inquestionável da monocausalidade dos DORT.
3. Estabelecido o diagnóstico de tenossinovite e caracterizada a sua relação com o trabalho, ela será classificada como doença relacionada ao trabalho do grupo Schilling II.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.

88 - Gestante de 32 anos HIV+, com 20 semanas de gestação, virgem de tratamento antirretroviral, apresenta os seguintes exames: HbsAg reagente, anti-Hbc total reagente, HbeAg reagente e anti-Hbe negativo. Tem contagem de CD4 de 500 cels/mm³ e carga viral do HIV 50.000 cópias. Entre as condutas terapêuticas abaixo, assinale a mais indicada para essa paciente.

- a) AZT + lamivudina + lopinavir/ritonavir.
- b) Tenofovir + lamivudina + raltegravir.
- c) Iniciar com AZT + lamivudina + nevirapina.
- d) Entecavir + lamivudina + AZT.
- ▶ e) Tenofovir + lamivudina + lopinavir/ritonavir.

89 - Considere as fases de evolução da hepatite B crônica (imunotolerância, imunoclearance, portador inativo e reativação):

1. **Esgota-se a tolerância imunológica diante das tentativas do sistema imune em eliminar o vírus. Em função disso, há agressão dos hepatócitos nos quais ocorre replicação viral, gerando elevação das transaminases. Aos pacientes que apresentam o HBeAg reagente, que traduz replicação viral, indica-se tratamento dentro dos critérios de inclusão.**
2. **Essa fase é caracterizada por níveis muito baixos ou indetectáveis de replicação viral, normalização das transaminases e, habitualmente, soroconversão HBeAg/anti-HBe. Nesse caso, o sistema imunológico do hospedeiro impôs-se ao vírus, reprimindo a replicação viral, mas a eliminação do VHB não pode ser realizada pelo fato de o DNA viral se integrar ao núcleo dos hepatócitos do hospedeiro.**
3. **A reativação viral ocorre com retorno da replicação. Esse fenômeno pode dar-se por imunossupressão no hospedeiro em decorrência de quimioterapia, uso de imunossupressores ou por mutações virais, permitindo o retorno da replicação pelo escape à vigilância imunológica do hospedeiro.**
4. **Elevada replicação viral, sem evidências de agressão hepatocelular, e o sistema imunológico do hospedeiro é induzido a tolerar a replicação viral; por isso, as aminotransferases estão normais ou próximas do normal e há pouca atividade necroinflamatória no fígado.**

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta em relação à sequência das fases da doença, de cima para baixo.

- a) 2 – 1 – 4 – 3.
- b) 1 – 4 – 2 – 3.
- c) 4 – 2 – 3 – 1.
- ▶ d) 4 – 1 – 2 – 3.
- e) 3 – 2 – 4 – 1.

90 - Paciente com quadro de febre alta (39°), tosse seca, mialgia intensa e coriza hialina. Relata que acordou com esses sintomas e fez uso de paracetamol, com melhora parcial dos sintomas. Ao exame, apresenta-se prostrado, afebril e sem outras alterações ao exame físico. O médico de família e comunidade suspeita de resfriado comum e prescreve sintomáticos e hidratação. Com relação à hipótese diagnóstica e conduta, assinale a alternativa correta.

- a) A hipótese diagnóstica está correta, mas o médico deveria ter pedido hemograma para descartar processo infeccioso mais grave.
- b) A hipótese mais provável seria gripe, mas deveria ser solicitado exames laboratoriais para descartar processo infeccioso mais grave.
- ▶ c) A hipótese mais provável seria gripe e a conduta está correta.
- d) A hipótese diagnóstica e conduta estão corretas.
- e) A hipótese diagnóstica seria de IVAS, não havendo elementos que sugerem gripe ou resfriado, e a conduta está correta.

91 - Considere as seguintes definições:

1. **Equidade é a priorização das ações e serviços de saúde em função de maiores riscos de adoecer e morrer.**
2. **Integralidade é garantia, ao usuário, de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde.**
3. **Universalidade significa o direito de acesso, de todos os cidadãos brasileiros, a todo o conjunto de ações e serviços ofertados pelo sistema de saúde.**
4. **Equidade é a disponibilização de recursos e serviços de saúde de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.**
5. **Integralidade é a garantia, no mesmo sistema de saúde, das quatro etapas: promoção e prevenção da saúde, além da assistência e da reabilitação.**

Com relação ao SUS, estão corretos os seguintes princípios doutrinários e diretrizes organizativas:

- a) 1, 2 e 4 apenas.
- b) 3, 4 e 5 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- d) 2 e 3 apenas.
- ▶ e) 1, 2, 3, 4 e 5.

92 - Roberto, de 32 anos, procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) com dor de cabeça e pressão na face que dura 4 dias, secreção nasal, febre não aferida e mal-estar geral. Acha que pode ser uma sinusite. Ao exame físico, a temperatura axilar é de 37,8 °C, sente dor à palpação dos seios da face e percebe-se gotejamento nasal posterior. Assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para o caso.

- a) Primeiro deve-se confirmar o diagnóstico de rinosinusite com uma tomografia dos seios da face.
- b) As melhores evidências científicas indicam o tratamento com amoxicilina 500mg via oral de 8 em 8 horas por 14 dias.
- c) Por se tratar de um resfriado sem complicações, o correto é dizer que não há nada a fazer porque melhora espontaneamente.
- ▶ d) Os dados clínicos sugerem uma rinosinusite aguda e a melhor opção é observar e aguardar com analgesia via oral e solução salina nasal.
- e) Como há grande chance de evoluir para uma rinosinusite crônica, impõe-se o encaminhamento ao otorrinolaringologista.

93 - Sabe-se que muitas vezes o motivo de consulta informado pelo paciente não é a principal preocupação. O paciente pode apresentar dificuldade para revelar o real motivo de consulta devido à vergonha ou medo, o que pode ser chamado de “agenda oculta”. Segundo o Método Clínico Centrado na Pessoa, para explorar melhor os aspectos subjetivos da doença, é correto afirmar:

- a) É importante que o médico formule perguntas fechadas desde o início para conseguir chegar mais rápido à preocupação do paciente.
- b) Quando o motivo informado de consulta é grave, é melhor abordar a “agenda oculta” na consulta seguinte, deixando registrado no prontuário.
- c) É relevante uma aliança terapêutica, repetindo a explicação do plano terapêutico várias vezes até o paciente dizer que compreendeu.
- d) Perguntar para o paciente o que ele acha que é seu problema pode causar insegurança e desestabilizar a relação médico-paciente.
- ▶ e) Fazer a prevenção de demandas aditivas no início da consulta pode evitar que o motivo oculto de consulta apareça apenas no final.

94 - Em relação ao rastreamento de doenças e acompanhamento da criança na Atenção Primária, é correto afirmar:

- a) O rastreamento de atraso na fala em pré-escolares não mostrou-se associado a melhor desenvolvimento de leitura e escrita, com menores índices de reprovação nos anos seguintes.
- b) Recomenda-se triagem para ambliopia e estrabismo pelo teste de Hirschberg e de testes de cobertura e acuidade visual para todas as crianças entre 0 e 5 anos.
- c) A triagem universal de surdez no período neonatal não tem embasamento científico suficiente devido a incertezas em relação acerca do tratamento a longo prazo.
- ▶ d) O rastreamento de anemia para crianças é controverso e a USPSTF (US Preventive Services Task Force) não encontrou evidências suficientes para recomendar ou contraindicar a triagem rotineira de lactentes assintomáticos entre 6 e 12 meses.
- e) Há evidências científicas de triagem de bacteriúria assintomática de rotina em crianças com parcial de urina.

95 - Você aplica um teste num levantamento para diagnóstico de diabetes em uma amostra representativa da população de adultos maiores de 40 anos na sua cidade, de modo a obter uma estimativa da prevalência e organizar um programa de controle da doença. Você encontra uma prevalência da doença de 6%, entretanto depois que utiliza o resultado para organizar o programa e prover as Unidades Básicas de Saúde com exames e medicamentos descobre que existem mais diabéticos, na verdade 8%. Qual seria uma possível explicação para o ocorrido?

- a) O teste utilizado tinha uma sensibilidade de 66,7% e especificidade de 100%.
- b) O teste utilizado tinha uma especificidade de 75% e uma sensibilidade de 100%.
- c) O teste utilizado tinha uma acurácia de 75%.
- ▶ d) O teste utilizado tinha uma sensibilidade de 75% e especificidade de 100%.
- e) O valor preditivo do teste foi de 100% e a especificidade de 75%.

96 - Segundo as Recomendações de Imunizações Especiais do Ministério da Saúde, para um paciente masculino, 55 anos, diabético, com insuficiência renal crônica em terapia renal substitutiva, com histórico vacinal desconhecido, qual vacina NÃO é indicada?

- ▶ a) *Haemophilus influenzae* do tipo b.
- b) Raiva.
- c) Pneumocócica 10 valente/23 valente.
- d) Difteria e tétano (dT).
- e) Hepatite B.

97 - A tabela ao lado aponta os resultados de um estudo para avaliar o efeito de uma medicação para o tratamento de psicose.

Quanto ao estudo e aos resultados apresentados, considere as seguintes afirmativas:

1. Trata-se de uma coorte prospectiva.
2. Para avaliar o efeito da medicação, é importante saber se foi realizada randomização adequada dos participantes, ou seja, o cegamento.
3. Os dados de eficácia apontam melhores resultados da medicação na prevenção de reinternações.
4. O fato de uma intervenção apresentar maior eficácia não significa que ela é responsável pelo maior efeito em termos absolutos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

98 - Uma trabalhadora é abordada no ponto de ônibus retornando para domicílio pós-jornada vespertina de trabalho e sofre abuso sexual. É atendida em uma unidade hospitalar do

1. Cabe a emissão de CAT, pois trata-se de acidente de trabalho típico.
2. Deve ser emitida uma ficha SINAN de violência interpessoal e não de acidente do trabalho.
3. Ela deve, obrigatoriamente, ser orientada para registrar o ocorrido em uma delegacia, preferentemente da mulher.
4. Por ser relacionado ao trabalho, os procedimentos médicos de prevenção de DST deverão ser custeados pelo empregador.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- e) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

99 - Em relação à medicina ocupacional, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A justificativa para um máximo de 15 dias de um atestado de afastamento emitido pelo médico assistente é o Regulamento de Benefícios da Previdência Social, que prevê perícia médica após o 16º dia.
- () O médico coordenador do PCMSO (NR7) deve nomear explicitamente os demais médicos e responsáveis técnicos que irão realizar os procedimentos integrantes das avaliações ocupacionais, de acordo com sua familiaridade com as patologias ocupacionais, incluindo os exames complementares.
- () Segundo a NR7, as radiografias de tórax na investigação de silicose só têm valor legal se forem realizadas nos padrões da Organização Internacional do Trabalho, de 1980.
- () O médico examinador designado pelo coordenador do PCMSO manterá, após o exame ocupacional, o prontuário do trabalhador sob sua guarda e responsabilidade ética.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – F.
- b) V – V – F – F.
- c) F – F – V – V.
- ▶ d) F – V – V – F.
- e) V – F – F – V.

100 - Sobre os diferentes modelos de Sistemas de Saúde, é correto afirmar:

- a) O primeiro modelo de sistema público de saúde surgido foi o Seguro Social, caracterizado pelo financiamento com base em impostos gerais, embora não fosse um sistema universal.
- b) A Seguridade Social caracteriza-se pela universalidade e pelo financiamento com base na contribuição compulsória de empregados formais e empregadores. Aqueles que estão desempregados têm sua contribuição coberta pelo Estado.
- ▶ c) O surgimento do Seguro Social teve início com a regulamentação das mútuas pelos governos europeus.
- d) Ao longo do século XX, a maioria dos países desenvolvidos implantou sistemas de Seguridade Social. Os EUA foram um dos únicos países a manterem o Seguro Social, o que faz com que parte importante da população estadunidense ainda hoje não tenha acesso a serviços de saúde.
- e) O primeiro sistema de Seguridade Social surgido no mundo foi o sistema inglês – NHS –, que também ficou conhecido como sistema Beveridgiano.

Tabela – Reinternações e recaídas em pacientes com psicose, em dois grupos de tratamento

| | Reinternação | | | Recaída | | |
|------------|---|-----|-------|---|-----|-------|
| | Sim | Não | Total | Sim | Não | Total |
| Tratamento | 5 | 95 | 100 | 30 | 70 | 100 |
| Placebo | 10 | 90 | 100 | 40 | 60 | 100 |
| Total | 15 | 185 | 200 | 70 | 130 | 200 |
| | RRR = $[1 - (0,05 / 0,10)] \times 100 = 50\%$ | | | RRR = $[1 - (0,30 / 0,40)] \times 100 = 25\%$ | | |
| | RAR = $(0,10 - 0,05) \times 100 = 5\%$ | | | RAR = $(0,40 - 0,30) \times 100 = 10\%$ | | |

RRR = redução do risco relativo; RAR = redução absoluta do risco.

Dados extraídos de Coutinho, E.S.F. & Cunha, G.M. Rev. Bras. Psiquiatr. 2005, 27(2):146-51.