

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO**

**PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO  
- *Lato sensu* –RESIDÊNCIA MÉDICA**



**DIA - 19/12/2010**

**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: CIRURGIA GERAL,  
CLÍNICA MÉDICA, INFECTOLOGIA E PEDIATRIA**

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO**

**GABARITO RASCUNHO**

**PROVA OBJETIVA**

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

**PROCESSO SELETIVO - HUAC - 2010**  
**CLÍNICA MÉDICA**

**01** - Em relação à Prova Tuberculínica, assinale a alternativa em que a situação ou a doença NÃO altera sua reatividade.

- a) Uso de corticoides.                      b) Febre reumática                      c) Desnutrição.                      d) Víroses.                      e) Gravidez.

**02** - Relacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A. Colite ulcerativa.                      B. Colite de Crohn.

1. Sangramento retal é comum e contínuo.
2. Não acomete intestino delgado.
3. Evacuações pouco volumosas e com frequente queixa de urgência para defecar e tenesmo.
4. É comum ocorrer estenose do intestino.
5. É comum a ocorrência de fístulas com tecidos ou órgãos subjacentes.

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

**03** - Assinale a alternativa que NÃO apresenta relação direta ou indireta com as complicações que podem ocorrer na síndrome nefrótica.

- a) Ascite e derrame pleural.                      b) Anemia e hiperlipidemia.  
c) Hipercoagulabilidade e tromboembolismo.                      d) Polineuropatia e trombocitopenia.  
e) Infecções e alterações funcionais da tireoide.

**04** - Assinale a alternativa correta em relação à cardiopatia isquêmica.

- a) A oferta de oxigênio ao miocárdio não depende essencialmente do fluxo coronário.  
b) O teste ergométrico está indicado para todos os pacientes com angina instável.  
c) O ecocardiograma pode ser útil para o diagnóstico de doença arterial coronariana, sendo essencial em todos os casos.  
d) O exame físico normal afasta a possibilidade de coronariopatia e pode manifestar-se durante e entre as crises de angina.  
e) Aproximadamente 80% dos pacientes com angina estável têm eletrocardiograma normal.

**05** – J.M.S , sexo masculino, 58 anos, hipertenso e diabético chega à emergência com quadro de dor precordial em aperto, com irradiação para membro superior esquerdo, sudorese, palidez e náusea, com duração de 40 minutos, contínua. Pressão arterial na entrada de 70 X 40mmHg. No eletrocardiograma, encontramos supra desnivelamento de ST em D2, D3 e AVF, além de supra desnivelamento de ST em V3R e V4R. Das alternativas abaixo a que NÃO é compatível com este quadro é.

- a) Provável infarto de ventrículo direito, pela presença de hipotensão e supra desnivelamento de V3R e V4R.  
b) Nos casos de sinais de infarto inferior, é mandatório lembrar as derivações que fazem diagnóstico de infarto de ventrículo direito, presente em 50% destes casos.  
c) Neste caso, a reposição volêmica é uma das principais medidas para restauração da pressão arterial.  
d) Se disponível no hospital, o encaminhamento para a sala de hemodinâmica para este paciente, nas primeiras 12 horas do início da dor, seria fundamental para tentativa de revascularização da artéria culpada (provavelmente a artéria coronária direita).  
e) Iniciar o tratamento padrão para infarto do miocárdio, com nitrato, beta-bloqueador, AAS, heparina e oxigênio

**06** – Paciente do sexo feminino, 62 anos, coronariopata, hipertensa e diabética chega à emergência com queixa de dispneia progressiva relacionada com esforço, dispneia paroxística noturna e edema de MMII. Ao exame verifica-se, estase de jugular, hepatomegalia dolorosa à palpação e refluxo hepato-jugular, além de creptações nas bases pulmonares. A paciente fazia uso de propranolol, diltiazem, AAS e metformina. Considerando o diagnóstico e os procedimentos a serem tomados neste caso, marque a alternativa INCORRETA:

- a) A presença de B3 na ausculta cardiovascular seria, também, um dos sinais clínicos com maior especificidade para o diagnóstico de insuficiência cardíaca.
- b) A presença de creptações nas bases pulmonares é mais um dado que fala a favor da presença de congestão pulmonar, mas pode estar ausente em até 70% dos casos.
- c) Se um ecocardiograma confirmar insuficiência cardíaca sistólica, deveremos, a princípio, pensar em suspender o propranolol e o diltiazem e iniciar um beta-bloqueador, como o carvedilol, associado a um inibidor da enzima conversora de angiotensina e aldactone, além de medicações para congestão pulmonar, conforme necessidade do paciente (digoxina e diuréticos).
- d) A associação de estatina para este caso deve ser feita, buscando níveis de LDL abaixo de 130mg/dL e triglicerídeos abaixo de 150mg/dL.
- e) Uso da rosiglitazona para seu controle glicêmico, deve ser evitado, por esta ter recentemente mostrado eventos adversos relacionados ao sistema cardiovascular.

**07** –M.F.S, sexo masculino, 68 anos, diabético, com história de tabagismo importante, chega à emergência com história de tosse com secreção nos últimos 4 dias, associado a quadro de dispneia, desorientação, cianose de extremidades, estertores grosseiros em hemitórax direito, taquicardia e pressão arterial de 80 X 40. Considerando a conduta ser tomada neste caso, marque a alternativa INCORRETA.

- a) A presença de estertores grosseiros no hemitórax direito pode indicar congestão pulmonar, e o início mais precoce de drogas vasoativas no lugar da reposição volêmica vigorosa é o mais indicado.
- b) A gasometria arterial é fundamental na avaliação inicial, para verificação do grau de acidemia, oxigenação, dosagem de lactato, entre outros parâmetros importantes na condução deste caso.
- c) O paciente parece estar em iminência de intubação orotraqueal, e, nesta situação, o uso da ventilação não invasiva não é adequado.
- d) A associação de beta lactâmico de amplo espectro com macrolídeo seria adequada para este caso na ausência de fatores de risco importantes para bactérias multirresistentes.
- e) A associação de corticoide venoso está indicada na ausência de resposta de elevação da pressão arterial após reposição volêmica adequada e início de drogas vasoativas.

**08** - Paciente do sexo feminino, 49 anos, chega à emergência com queixa de cefaleia frontal, em faixa, associada a náuseas, quadro que está sempre associado a pressões elevadas, segundo ela. Ao exame físico, não há sinais focais neurológicos nem de hipertensão craniana, ausculta respiratória e cardíaca normais e pressão arterial de 175 por 109. Considerando a conduta ser tomada neste caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os níveis tensionais desejáveis para o paciente hipertenso que chega à emergência devem ser em torno de 140mmHg de sistólica e 90mmHg de diastólica, salvo em casos de AVC hemorrágico ou dissecação de aorta em que procuramos estabilizar a pressão abaixo de 120mmHg de sistólica e 80mmHg de diastólica.
- b) Se este mesmo paciente apresentasse sinais neurológicos focais, antes de qualquer medida anti-hipertensiva, seria importante uma tomografia computadorizada de crânio para excluir lesões com efeito de massa, como AVC hemorrágico.
- c) Neste caso, talvez o tratamento mais adequado fosse a administração de analgésicos e antieméticos, com posterior avaliação da pressão arterial após alívio da dor e da náusea.
- d) Caso se opte por redução dos níveis tensionais, deve-se dar preferência a medicações, como os inibidores da enzima conversora de angiotensina, cujo efeito hipotensor imediato por via oral é mais brando, evitando os efeitos hipotensores agudos causados, por exemplo, pelos bloqueadores de canais de cálcio, do tipo nifedipina por via sublingual.
- e) Mais importante do que reduzir os níveis tensionais na emergência é a orientação do paciente na procura pelo ambulatório onde serão discutidas as causas identificáveis da hipertensão, lesões de órgão alvos, terapêutica adequada e seguimento.

**09** - Paciente de 47 anos, submetido à correção de fratura de tíbia após acidente automobilístico há 15 dias, por imobilização com gesso, chega à emergência com quadro de dispneia de início súbito, associado à dor no hemitórax esquerdo, sem irradiação para membros. Está com boa saturação, consciente e orientado, apresentando pressão arterial de 190 x 130mmHg. Considerando os procedimentos a serem tomados, neste caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A dosagem de d-dímero nos pacientes que chegam à emergência está sendo abandonada pelo alto índice de falsos negativos, mesmo nos pacientes com baixa probabilidade clínica de tromboembolismo pulmonar.
- b) A tomografia computadorizada de alta resolução vem substituindo a cintilografia como exame de primeira linha para diagnóstico de tromboembolismo pulmonar, sendo esta reservada, principalmente, para pacientes com disfunção renal ou alergia a contraste.
- c) A arteriografia segue como exame padrão-ouro para o diagnóstico, sendo geralmente solicitado nos casos de alta suspeita clínica, quando a tomografia ou cintilografia não confirma tromboembolismo pulmonar ou outras causas de dispneia.
- d) A presença de hipertensão arterial acima de 180x120 mmHg é uma contraindicação relativa para uso de trombolíticos, e, neste caso, se houvesse indicação de trombólise, deveríamos primeiro estabilizar sua pressão arterial.
- e) Além da instabilidade hemodinâmica, a disfunção do ventrículo direito ao exame do ecocardiograma vem sendo adotada como outro critério para uso dos trombolíticos.

**10** - Com relação às anemias, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Na anemia ferropriva, encontramos ferro sérico baixo, baixa saturação da transferrina, baixa ferritina e citocinas normais.
- b) Na anemia da doença crônica, encontramos ferro sérico baixo, saturação da transferrina baixa, ferritina alta e citocinas altas.
- c) Na anemia hemolítica, encontramos aumento da bilirrubina indireta, hemoglobinúria, aumento da haptoglobina, aumento do DHL e baixa dos reticulócitos.
- d) São causas de anemia hemolítica por destruição intravascular as anemias microangiopáticas, as reações transfusionais, a hemoglobinúria paroxística noturna e infecções.
- e) A anemia perniciosa pode associar-se a outras patologias, como: tiroidite de Hashimoto e vitiligo.

**11** - Sobre o estudo do líquido ascítico, marque a alternativa INCORRETA.

- a) A presença de polimorfonucleares acima de 250, com cultura negativa, caracteriza a ascite netrocítica, devendo ser tratada como peritonite bacteriana espontânea.
- b) A presença de polimorfonucleares acima de 250, com cultura polimicrobiana positiva, proteína total acima de 1,0g, glicose < 50 e DHL > 225 caracteriza a peritonite bacteriana espontânea, sendo indicado tratamento.
- c) A contagem de polimorfunucleares menor que 250, com cultura positiva, caracteriza a bacterascite e, no paciente sintomático, devemos tratá-la como peritonite bacteriana espontânea.
- d) Se após 48 horas do início do tratamento para peritonite bacteriana espontânea, repetirmos a paracentese e, se houver queda menor que 25% nos polimorfonucleares, poderemos considerar falha terapêutica e trocarmos o antibiótico.
- e) A ascite com número de polimorfonucleares menor que 250 e com cultura negativa é chamada de ascite estéril.

**12** - Com relação à hepatite B, marque a alternativa INCORRETA.

- a) O estado de imunidade para a hepatite B é dado pela presença de anti-HBs e anti-HBc total positivos (após infecção); anti-HBs isolado (após vacina).
- b) Na infecção crônica pela hepatite B, temos HbsAg e anti HBc total positivos (HBeAg ou anti-HBe positivo).
- c) São metas do tratamento da hepatite B: suprimir a replicação viral, induzir a remissão da doença hepática e eliminação do vírus.
- d) Quadros gripais, astenia, anorexia, cefaleia, pancitopenia, fenômenos auto-imunes e alterações psiquiátricas estão entre os efeitos colaterais do interferon.
- e) Uma vantagem do interferon é a de poder ser feito na vigência de cirrose hepática descompensada, que é uma das contraindicações do uso da lamivudina.

**13** - Sobre estrogiloidíase, marque a alternativa INCORRETA.

- a) A estrogiloidíase é dita disseminada quando há disseminação sistêmica da larva filaróide para sítios diferentes do padrão habitual de migração, podendo invadir virtualmente qualquer órgão.
- b) Na síndrome de hiperinfecção, ocorre um aumento da carga parasitária devido a uma aceleração do processo de autoinfecção. Nestes casos, os sintomas gastrointestinais e pulmonares são mais graves.
- c) Íleo paralítico, obstrução intestinal, hematótese, asma brônquica, broncopneumonia, hemoptise e cavitações pulmonares são complicações da síndrome de hiperinfecção.
- d) Em pacientes com HIV/SIDA, devemos ter atenção especial com a síndrome de hiperinfecção, pois, neste subgrupo, o risco de desenvolvê-la é maior.
- e) O tratamento da estrogiloidíase não complicada é feito com drogas, como a ivermectina e o tiabendazol.

**14** - Sobre a artrite reumatoide, marque a alternativa INCORRETA.

- a) Rigidez matinal, artrite de articulações das mãos, nódulos reumatoides e o fator reumatóide positivo fazem parte dos critérios diagnósticos da doença.
- b) Mais recentemente, o uso do metotrexato tem sido questionado devido ao risco de pancitopenia, fibrose pulmonar e fibrose hepática, sendo reservado para os casos graves que não responderam à terapia com anti-inflamatórios e hidroxiquina.
- c) Endocardite infecciosa, AIDS, hepatite B e C, esquistossomose e filariose estão entre as doenças não reumáticas relacionadas à positividade do fator reumatoide.
- d) São características do líquido pleural por artrite reumatoide: complemento baixo, colesterol alto, glicose < 25mg/dL e predomínio linfocitário.
- e) A doença de Still no adulto caracteriza-se por febre alta, precedendo ou durante a artrite, com rash rosáceo transitório, derrame pleural, pericardite e elevação da ferritina.

**15** - Paciente do sexo feminino, 53 anos, é trazida à emergência com quadro de rebaixamento do nível de consciência, hipotermia, infiltração da pele e apatia. A filha relata que ela mora sozinha, andava depressiva e havia parado por conta própria o remédio que usava para tratar hipotireoidismo. Qual das medidas abaixo NÃO faz parte do tratamento para este quadro?

- a) Aquecimento da paciente e assistência ventilatória adequada.
- b) Administração de antidepressivo tricíclico para tratamento da depressão e diminuição do metabolismo periférico dos hormônios tireoidianos.
- c) Busca de outros fatores precipitantes, como infecção urinária e pulmonar.
- d) Tratamento de complicações metabólicas, como a hiponatremia.
- e) Reposição hormonal com glicocorticoides e hormônios tireoidianos.

**16** - Você recebe em seu ambulatório um paciente com história de dor epigástrica recorrente. A endoscopia mostra úlcera péptica, com biópsia positiva para *H. pylori*. Qual o melhor esquema abaixo para dar início ao tratamento deste paciente?

- a) Não devemos tratar, por não haver consenso no tratamento de úlcera péptica relacionado com a presença do *H. pylori*.
- b) Iniciar tratamento com inibidor de bomba de prótons (IBP) por 30 dias e reavaliação com endoscopia após dois meses.
- c) Iniciar tratamento com inibidor de bomba de prótons por 30 dias e só solicitar endoscopia, se não houver boa resposta clínica.
- d) Iniciar tratamento com um IBP associado a metronidazol e claritromicina. Uma alternativa seria o tratamento com IBP associado à amoxicilina e tetraciclina. Este esquema teria duração entre 7 a 14 dias.
- e) Iniciar tratamento com um IBP e o metronidazol ou claritromicina em associação à amoxicilina ou tetraciclina, por 7 a 14 dias.

**17** - Com relação ao mecanismo de ação dos hipoglicemiantes orais, marque a alternativa INCORRETA.

- a) Biguanidas: inibem a produção hepática de glicose.
- b) Inibidores da alfa glucosidase: inibem a absorção intestinal de carboidratos.
- c) Tiazolidinedionas: aumentam a captação periférica de glicose.
- d) Sulfonilureias: estimulam a secreção pancreática de insulina.
- e) Meglitinas: melhoram a sensibilidade periférica à insulina.

18 - Qual das causas de hiponatremia citadas abaixo é a mais provável para um paciente que se encontre euvolêmico e com a osmolalidade sanguínea baixa?

- a) Síndrome da secreção inapropriada do ADH.                      b) Síndrome nefrótica.                      c) Diarreia.  
d) Hiperglicemia.    e) Insuficiência renal crônica

19 - Para um adulto jovem com asma persistente moderada, você iniciou um tratamento com corticoide inalatório em dose baixa e uso de beta agonista de curta ação nas crises, porém ele ainda se encontra sintomático após consulta de retorno ao ambulatório. Qual a melhor conduta terapêutica para este caso entre as citadas abaixo?

- a) Suspender o corticoide inalatório e iniciar inibidor de leucotrieno.  
b) Associar beta adrenérgico de longa duração.  
c) Associar corticoide oral em dose baixa.  
d) Associar uma droga anti-IgE.  
e) Aumentar a dose do corticoide inalatório e associar teofilina.

20 - Qual das condições abaixo NÃO se caracteriza por apresentar resistência insulínica?

- a) Síndrome dos ovários policísticos.                      b) Tolerância diminuída a glicose.                      c) Diabetes mellitus tipo 2.  
d) Esteato-hepatite não alcoólica.    e) Diabetes mellitus tipo 1.

**CIRURGIA GERAL**

**21** - Os fatores mencionados abaixo, são considerados de risco e associados ao adenocarcinoma de esôfago, EXCETO.

- a) Tabagismo.
- b) Classe social baixa.
- c) Refluxo gastroesofágico.
- d) Sexo masculino.
- e) Obesidade.

**22** - Qual é a incidência dos tumores benignos do esôfago?

- a) Acima de 10%.
- b) Acima de 15%.
- c) Acima de 20%.
- d) Acima de 25%.
- e) Menor que 1%.

**23** - Em relação ao Empiema Pleural, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Mais comumente é o resultado de um processo infeccioso pulmonar primário
- b) O tratamento depende da fase anátomo-clínica da doença.
- c) É uma infecção predominantemente monobacteriana.
- d) A cronificação é, via de regra, o resultado do tratamento tardio ou inadequado na fase aguda ou exsudativa.
- e) Drenagem pleural aberta não se presta ao tratamento do empiema pleural na fase aguda ou exsudativa.

**24** - Uma oclusão arterial aguda do tronco da artéria mesentérica superior causará um Abdome Agudo Vascular. Que porções do tubo digestivo serão acometidas pela isquemia?

- I) Parte proximal do duodeno, jejuno e íleo.
- II) Desde porção descendente do duodeno até 2/3 proximais do colo transversos.
- III) Todo o tubo digestório médio.

Estão corretas

- a) Apenas a I
- b) Apenas a II.
- c) Apenas a III.
- d) Apenas I e II
- e) Apenas II e III.

**25** - Que manobra cirúrgica poderia resolver a disfagia orofaríngea, responsável pela fisiopatologia do Divertículo de Zenker?

- a) Esofagectomia.
- b) Miotomia do músculo cricofaríngeo.
- c) Esofagorrafia.
- d) Faringectomia.
- e) Esofagostomia cervical.

**26** - A deambulação precoce (24 h de pós-operatório) em médias ou em grandes cirurgias, mesmo em pacientes ainda portadores de sonda ou drenos ou cateteres visa:

- I) Diminuir o catabolismo.
- II) Melhorar a circulação venosa dos membros.
- III) Melhorar ventilação pulmonar.
- IV) Melhorar o psiquismo.

Assinale a alternativa que corresponda a sequência correta:

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas II e III.
- c) Apenas III e IV.
- d) Apenas II e IV.
- e) I, II, III e IV.



27 - Paciente masculino de 62 anos é atendido no Pronto Socorro com história de episódio de dor importante em fossa ilíaca direita acompanhada de náuseas e vômitos, com melhora espontânea. No exame clínico apresenta abaulamento indolor na região inguinal direita, onde se nota, também, hiperemia cutânea. A melhor conduta no momento é:

- a) Redução manual.                      b) Laparotomia exploradora.                      c) Observação clínica.  
d) Herniorrafia inguinal imediata.                      e) Nenhuma das alternativas anteriores.

28 - A palpação da oliva pilórica no epigástrio de uma criança com quadro de síndrome pilórica é compatível com o diagnóstico de Estenose Hipertrofica do piloro e que é mais bem tratada por:

- a) Cirurgia de Fredet-Hammsted.                      b) Piloroplastia a Heineke-Mikulicz.  
c) Gastroduodenostomia.                      d) Antrectomia + gastrojejunostomia em Y de Roux.  
e) Nenhuma das alternativas anteriores.

29 - Sobre apendicite aguda é correto afirmar:

- a) Sinal de Blumberg e Rovsing positivos são bastante sugestivos do diagnóstico e, por isso, patognomônicos.  
b) Apendicite hipertrofica poderá ser confundida com tumores cecais e de colon direito.  
c) Na apendicite catarral já existem ulceração de mucosa e/ou perfuração.  
d) A ultrassonografia do abdômen é indispensável ao diagnóstico e ao planejamento terapêutico.  
e) Quando o apêndice é retrocecal o diagnóstico torna-se facilitado devido ao rápido acometimento do psoas que causa grande peritonite.

30 - No paciente cirúrgico notam-se ansiedades relacionadas a:

- I) Dor e mutilação cirúrgicas.  
II) Possibilidades de cura total da doença.  
III) Transformações em seu corpo e em sua vida.

Estão Corretas as alternativas

- a) Apenas a I                      b) Apenas a II                      c) Apenas a III                      d) Apenas I e II                      e) I, II e III

31 - Uma mulher de 30 anos é atendida em coma grau IV após acidente automobilístico. Apresenta otorréia. Poucas horas depois, ela começa a urinar grandes volumes de urina, cerca de 400 ml/h e com densidade de 1003. É correto afirmar:

- I) Reposição das perdas urinárias com NaCl 0,9% é o tratamento mais adequado.  
II) Reposição das perdas urinárias com SG 5% é o tratamento mais adequado.  
III) O uso de vasopressina subcutâneo é o tratamento de escolha.  
IV) Trata-se de diabetes insipidus secundário ao traumatismo cranioencefálico.

Estão corretas as alternativas

- a) Apenas a II.                      b) Apenas II e III.                      c) Apenas I e III.                      d) Apenas I e II.                      e) Apenas III e IV.

32 - NÃO é sinal sugestivo de ferimento perfurante ocular:

- a) Hemorragia na câmara anterior.                      b) Hifema.                      c) Pupila piriforme.  
d) Hemorragia de retina.                      e) NDA.

33 - Quanto aos traumatismos do trato genitourinário, podemos afirmar:

- a) A queda a cavaleiro provoca ruptura de uretra membranosa.  
b) A maioria dos traumas ureterais ocorre em cirurgia ginecológica.  
c) Quanto maior o trauma renal, mais intensa é a hematúria.  
d) Diagnosticado o trauma renal, está indicado o tratamento cirúrgico.  
e) Traumas diretos sobre o hipogástrio, com bexiga cheia, geralmente provocam ruptura extraperitoneal de bexiga.

**34** - Qual das afirmações abaixo é verdadeira?

- a) A síndrome compartimental desenvolve-se nas primeiras 12 horas.
- b) As fraturas de fêmur podem provocar hipervolemia.
- c) A presença de pulso periférico afasta lesão vascular.
- d) As fraturas expostas da perna evoluem para síndrome compartimental.
- e) O tratamento da síndrome compartimental consiste em elevar e aquecer o membro afetado.

**35** - Fazem parte do diagnóstico diferencial do Abdome Agudo, EXCETO:

- a) Pleurodinia epidêmica.
- b) Pneumonias de base.
- c) Intoxicação por organofosforados.
- d) Porfíria aguda intermitente.
- e) Pielonefrite.

**36** - Qual dentre os seguintes tipos de obstrução intestinal requer cirurgia de emergência?

- a) Tumor obstrutivo de cólon.
- b) Obstrução em alça fechada.
- c) Hérnia inguinal encarcerada.
- d) Semioclusão por áscaris.
- e) Hérnia diafragmática adquirida.

**37** - Em relação à cólica nefrética, NÃO se pode afirmar que:

- a) A dor seja devida à escarificação da mucosa ureteral.
- b) A dor geralmente seja bem localizada e relacionada ao nível da obstrução.
- c) Seja frequentemente associada a náuseas, vômitos, palidez cutânea e sudorese.
- d) O objetivo básico do tratamento na fase aguda é o alívio da dor.
- e) A dor alivia com a passagem do cálculo para a bexiga.

**38** - Que complicação relaciona-se à ação conjunta de um cuff traqueal hiperinflado com mais de 20 cmH<sub>2</sub>O de pressão com a presença de uma sonda esofágica para alimentação?

- a) Estenose traqueal.
- b) Fístula traqueoinominada.
- c) Mucocele de esôfago.
- d) Fístula traqueoesofágica benigna.
- e) Paralisia de corda vocal por lesão direta do nervo recorrente.

**39** - Em relação ao manejo de drogas em ressuscitação cardiopulmonar, assinale a sequência correta relacionando a coluna da esquerda com a da direita:

- |                |   |
|----------------|---|
| (A) DOPAMINA   | (1) AUMENTA CONTRATILIDADE CARDÍACA           |
| (B) DOBUTAMINA | (2) EFEITO ANTIARRÍTIMICO E ALCALINIZANTE     |
| (C) AMBAS      | (3) EFEITO DIRETO SOBRE FLUXO SANGUÍNEO RENAL |
| (D) NENHUMA    | (4) RARAMENTE CAUSA TAQUICARDIA               |

- a) C-1; A-3; B-4; D-2.
- b) C-3; A-2; B-1; D-4.
- c) C-1; A-3; B-2; D-4.
- d) C-3; A-4; B-1; D-2.
- e) C-4; A-3; B-2; D-1.

**40** - Em um paciente que apresenta uma drenagem de tórax no hemitórax esquerdo como tratamento de um hemotórax traumático, a punção venosa profunda deverá ser tentada (ou não):

- a) Contraindicada, pois pode levar a uma complicação maior, agravando o quadro pulmonar.
- b) Não deve ser tentada, mesmo por profissional experiente.
- c) Do lado esquerdo.
- d) Do lado direito, pois as chances de complicações são menores neste lado.
- e) A escolha do lado é indiferente em relação às complicações possíveis.

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

41 - Qual das seguintes estruturas NÃO faz parte do sistema genital feminino?

- a) Ovários, tubas e vagina.      b) Meso-ovarium.      c) Infundíbulo.      d) Corpo perineal.      e) Colo e corpo do útero.

42 - Associe corretamente as duas colunas:

Terço inferior do útero	( ) Fundo uterino
Parte superior redonda do útero	( ) Cérvix uterino
Região onde as tubas se inserem no útero	( ) Cornos uterinos
Recesso vaginal	( ) Fórnice

A associação correta é:

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

43 - Marcador biológico da ovulação:

- a) Endométrio secretor do 13º dia.      b) Menstruações regulares.      c) Endométrio proliferativo.  
d) Dosagem da progesterona baixa.      e) Boa cristalização do muco cervical.

44 - Os anticoncepcionais hormonais combinados agem:

- a) Bloqueando a ovulação, diminuindo a viscosidade do muco cervical e tornando o endométrio desfavorável à nidação.  
b) Inibindo a ovulação, diminuindo a viscosidade do muco cervical e aumentando o peristaltismo tubário.  
c) Inibindo a ovulação, tornando o endométrio desfavorável à nidação e tornando as trompas impermeáveis.  
d) Inibindo a ovulação, aumentando a viscosidade do muco cervical e tornando o endométrio impróprio a nidação.  
e) Inibindo a ovulação, diminuindo a viscosidade do muco cervical e diminuindo o peristaltismo tubário.

45 - A manifestação mais precoce do climatério é:

- a) Menopausa.      b) Atrofia vaginal.      c) Irregularidade menstrual.  
d) Osteopenia.      e) Alterações das lipoproteínas.

46 - A causa mais comum de sangramento genital pós-menopausa é:

- a) Pólipo endometrial.      b) Câncer de endométrio.      c) Atrofia do endométrio.  
d) Hiperplasia endometrial.      e) Adenomiose.

47 - Mulher de 30 anos apresenta dismenorreia secundária. A causa mais frequente é:

- a) Doença inflamatória pélvica.      b) Estenose cervical.      c) Mioma submucoso.  
d) Endometriose.      e) Pólipos uterinos.

48 - Na síndrome dos ovários policísticos:

- a) Há associação com déficit na produção de insulina.      b) A relação LH/FSH é maior que três.  
c) Os ovários apresentam dimensões normais.      d) Há a ocorrência de dois picos de LH.  
e) Os ciclos menstruais são irregulares.

49 - Correlacione a sequência numérica, com quadros relacionados a Hemorragia Uterina Disfuncional, com as afirmativas da sequência alfabética, e assinale a alternativa correta:

- 1- Sangramento pré-menstrual.                      2- Sangramento da ovulação.                      3- Polimenorréia  
4- Síndrome de Halban.                      5- Endométrio misto.

- A) Produção inadequada de progesterona.                      B) Queda brusca de estrógenos, por ocasião de rotura folicular.  
C) Encurtamento da fase folicular.                      D) Persistência de corpo lúteo.  
E) Luteólise incompleta.

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

50 - Paciente com corrimento genital acinzentado, fétido, que piora após relações sexuais, com pH de 5,0 e teste de Whiff positivo (KOH a 10%). O agente etiológico mais provável é:

- a) *Trichomonas vaginalis*, protozoários de fácil identificação pelo exame microscópico a fresco.  
b) *Gardenerella vaginalis*, cocobacilo aeróbio gram-negativo, presente na vaginose bacteriana.  
c) *Cândida albicans*, cujo exame microcópico pode identificar a presença de hifas e micélios.  
d) *Chlamydia trachomatis*, bactéria gram-positiva intracelular, responsável pela infecção endocervical.  
e) *Neisseria gonorrhoeae*, diplococo gram-negativo causador da infecção gonocócica.

51 - A nidação, em ciclos menstruais normais de 28 dias, geralmente ocorre entre o:

- a) 17º e 19º dias.  
b) 19º e 20º dias.  
c) 11º e 12º dias.  
d) 21º e 23º dias.  
e) 27º e 28º dias.

52 - São sinais de certeza de gravidez:

- a) Amolecimento do istmo uterino.  
b) Aumento do volume do útero.  
c) Teste imunológico positivo.  
d) Ausência de menstruação há 03 ciclos.  
e) Escuta dos batimentos cardíofetais.

53 - O útero gravídico pode ser percebido no hipogástrio a partir da:

- a) Quarta semana.  
b) Sexta semana.  
c) Sétima semana  
d) Oitava semana.  
e) Décima semana.

54 - O plano 0 de De Lee corresponde ao:

- a) Plano paralelo I de Hodge.                      b) Plano paralelo II de Hodge.                      c) Plano paralelo III de Hodge.  
d) Plano paralelo IV de Hodge.                      e) Não existe correspondência entre os Planos de Hodge e De Lee.

55 - Faz parte da síndrome do trabalho de parto:

- I) Apagamento e dilatação cervicais.  
II) Formação da bolsa das águas.  
III) Emissão de mucosidade.  
IV) Contrações uterinas rítmicas e dolorosas.

Estão corretas

- a) Apenas I e II      b) Apenas II e III      c) Apenas II, III e IV      d) Apenas I, II e III      e) I, II, III e IV

56 - O índice de Bishop avalia os seguintes parâmetros, EXCETO:

- a) Dilatação em centímetros.                      b) Apagamento em percentagem.                      c) Variedade de posição.  
d) Consistência de colo.                      e) Posição do colo e grau de encaixamento da apresentação.

57 - Os pontos da sutura da circlagem cervical, pela técnica de McDonald, devem ser retirados ao termo:

- a) Antes de iniciar o trabalho de parto.                      b) Durante o trabalho de parto.  
c) No final do trabalho de parto.                      d) Após a cesárea.  
e) Nunca deve ser retirado.

58 - O Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas classifica as síndromes hipertensivas da gestação em:

- I) Hipertensão induzida pela gravidez.                      II) Hipertensão crônica de qualquer etiologia.  
III) Pré-eclâmpsia ou eclâmpsia associada à HAC.                      IV) Hipertensão transitória.

Está correta a sequência:

- a) I e II.                      b) II e III.                      c) III e IV.                      d) II e IV.                      e) I, II, III e IV.

59 - Uma paciente múltipara tem 45 anos, está grávida de 32 semanas, é hipertensa há 10 anos e faz uso de 2 g de metildopa ao dia, com cefaléia intensa, escotomas, epigastralgia, tonteira e edema. TA = 185 x 115 Torr, edema +++++, BCF = 168 bpm, AU = 32 cm, sem dinâmica uterina. Colo uterino longo, grosso, posterior e impérvio. A conduta inicial será:

- a) Cesárea de imediato por risco de convulsão.  
b) Sulfato de magnésio seguido de indução ao parto com misoprostol.  
c) Administração de sulfato de magnésio.  
d) Administração de nifedipina sublingual.  
e) Nenhuma das alternativas acima.

60 - A melhor fase para o diagnóstico do Diabetes Mellitus Gestacional por meio do teste de tolerância a glicose é:

- a) Oitava à 12ª semana.  
b) Décima quarta à 18ª semana.  
c) Vigésima sexta à 30ª semana.  
d) Trigésima primeira à 34ª semana.  
e) Após a 36ª semana.

PEDIATRIA

- 61** - As afecções dermatológicas são causas frequentes das consultas nas unidades de atendimento pediátricas do SUS. Sobre elas, NÃO é verdadeiro:
- A escabiose, em lactentes, tende a ser disseminada e, frequentemente, acomete a região palmoplantar.
  - Mais da metade dos casos de dermatite atópica se inicia no primeiro ano de nascimento e a maioria deles desaparece antes da idade escolar.
  - O tratamento da *tinea capitis* consiste na aplicação tópica de antifúngico loção por quatro a seis semanas.
  - As verrugas são dermatoviroses relativamente benignas e autolimitadas. Seu tratamento por excisão cirúrgica raramente é indicado pelo risco de cicatrizes e disseminação do vírus.
  - O prurido da escabiose pode persistir após o tratamento específico exitoso. Neste caso, deve-se manter, após o término do uso do escabecida, antihistamínico de ação sistêmica por uma ou mais semanas.
- 62** - As afirmativas seguintes referem-se à anemia por carência de ferro (AF). Indique as verdadeiras com V ou as falsas com F:
- deficiência de ferro pode ocorrer combinado com deficiência de ác. fólico e vitamina A devido à estreita associação entre suas fontes alimentares, vias metabólicas e funções fisiológicas.
  - deficiência de ferro não necessariamente caracteriza anemia clínica, todavia deve ser tratada.
  - o 2º estágio de depleção de ferro sem anemia evidencia: normocitose, hemoglobina normal, capacidade de ligação do ferro à transferrina aumentada, índice de saturação da transferrina aumentado ( $\geq 16\%$ ).
  - são grupos e/ou condição de risco para AF: recém-nascidos (RN) prematuros, RN de baixo peso, enteropatia ambiental e o uso de leite de vaca *in natura*, sem suplementação de ferro, nos primeiros seis meses do nascimento.
  - inibem a absorção do ferro de carnes: vinho, café, refrigerantes, chá preto, ovo integral.
- A sequência correta é:
- F- V- V- V- F.
  - V- V- V- F- V.
  - F- V- V- V- V.
  - V- V- F- V- V.
  - V- V- F- V- F.
- 63** - Em criança, na idade entre dois meses e quatro anos, com história de tosse ou dificuldade para respirar sem sibilância, segundo o AIDPI, o sinal clínico de maior valor preditivo positivo de pneumonia é:
- Tiragem.
  - Batimento das asas do nariz.
  - Taquipneia.
  - Febre.
  - Gemência.
- 64** - Segundo as atuais Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2009), o Brasil inclui-se entre os 22 países responsáveis por 90% dos casos de tuberculose (TB) do mundo. Sobre essa enfermidade na infância não é verdadeiro:
- O teste tuberculínico (TT) e radiografia (RX) de tórax são indicados para toda criança com suspeição de TB.
  - Cerca de 20% dos casos têm apresentação extrapulmonar.
  - Etambutol não é indicado para menores de 10 anos de idade.
  - a vacina BCG evita a infecção por *Mycobacterium tuberculosis* por isso sua aplicação é obrigatória no primeiro ano de nascimento.
  - em crianças não vacinadas com BCG, comunicantes de pacientes bacilíferos, sem sintomas e com rx de tórax normal, o TT é considerado reator se a endureção for  $\geq 5$  mm.
- 65** - Segundo as IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma, para crianças < 4 anos de idade com asma intermitente, mas com exacerbações graves, o tratamento de primeira escolha, para o seu controle, consiste em:
- Corticoide inalatório (CI): dose baixa.
  - CI: dose baixa + formoterol.
  - CI: dose moderada + salmeterol.
  - CI: dose baixa + antileucotrieno.
  - CI: dose moderada.

**66** - As afirmativas seguintes referem-se à desnutrição energético-proteica (DEP). Indique as verdadeiras com V ou as falsas com F:

- ( ) o marasmo é mais frequente no 1º ano de vida em decorrência de acentuado déficit protéico;
- ( ) o método de Waterlow modificado por Batista, para avaliação do estado nutricional de crianças, utiliza os índices peso/idade e estatura/idade.
- ( ) o tratamento da desnutrição energético-proteica grave objetiva promover terapia adequada, a partir do reconhecimento das limitações fisiológicas da criança desnutrida.
- ( ) o método de Gomez para avaliação do estado nutricional de crianças possibilita diferenciar a desnutrição aguda da desnutrição crônica.
- ( ) segundo a OMS, toda criança desnutrida grave deve ser hospitalizada.

A sequência correta é:

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

**67** - Sobre linfomegalia NÃO é verdadeiro:

- a) Considera-se generalizada, quando presente em mais de duas cadeias ganglionares não contíguas.
- b) São sinais de alerta associados: emagrecimento, sinais flogísticos, sufusões hemorrágicas.
- c) Considerada-se patológica nas regiões: epitrocLEAR, poplítea, pré e auriculares e em recém nascidos.
- d) Na infância, infecções respondem pela maioria dos casos.
- e) Isoniazida e fenitoína são causas de linfomegalia generalizada.

**68** - Lactente de sete meses de idade é atendido na UBS com quadro clínico de rinorreia, tosse seca e diminuição do apetite há três dias. Exame físico: sem distermia, reativa, FR = 32 irpm e sem tiragem. Verifica-se na Caderneta de Saúde da Criança a seguinte cobertura vacinal: ao nascimento: BCG e a 1ª dose da vacina anti-HVB; 1 mês: 2ª dose da anti- HVB; 2 meses: 1ª dose de vacina tetravalente (DPT+Hib), a 1ª dose de vacina oral contra pólio (VOP) e a 1ª dose de vacina oral de contra rotavírus Humano (VORH). Ausência de cicatriz vacinal pós-BCG. Diante do exposto, quais vacinas o lactente deve receber na oportunidade para compensar as oportunidades desperdiçadas no que se refere ao Calendário Básico de Vacinação do Ministério da Saúde?

- a) DPT+Hib; BCG;VOP; VORH.
- b) DPT+Hib;anti-hepatite B; VOP.
- c) DPT+Hib; BCG; anti-hepatite B; VOP; VORH.
- d) DPT+Hib; BCG; anti-hepatiteB; VOP.
- e) Nenhuma vacina, pois o lactente encontra-se doente.

**69** -Um lactente de 11 meses de vida é trazido à UBS do seu bairro para reavaliação de tratamento de pneumonia iniciado há 48 horas. A mãe refere que a criança não está se alimentando bem e continua apresentando febre (máxima de 38,8° C), que cede com antitérmico. No entender da cuidadora, a criança não apresenta melhora. Exame físico: a criança mostra-se atenta ao ambiente, ausência de sinal de perigo, de sibilância e de tiragem; 9 Kg, temp. axilar = 37,2° C e com 58 movimentos respiratórios por minuto.

A conduta correta consiste em:

- a) Tratar em domicílio com o antibiótico em uso associado a outro e reavaliar em 48 horas ou antes se piorar.
- b) Referir a um hospital para tratamento com antibiótico por via venosa.
- c) Tratar em domicílio com troca do antibiótico e reavaliar em 48 horas ou antes se piorar
- d) Solicitar radiografia de tórax e reavaliar a terapêutica.
- e) Tratar em domicílio com o antibiótico em uso e reavaliar em 24 horas

**70** - O prognóstico em prazo prolongado da púrpura de Henoch-Schönlein se relaciona com o envolvimento:

- a) Cutâneo.      b) Cerebral.      c) Abdominal.      d) Renal.      e) Testicular.

**71** - NÃO se refere às atuais recomendações da OMS para o tratamento de crianças pré-escolares com doença diarreica aguda:

- a) Suplementação de zinco.
- b) Manutenção da dieta no plano A.
- c) Aumento de uma (1) refeição, durante uma (1) semana, após a cura da diarreia.
- d) Reidratação em Unidade Básica de Saúde.
- e) Soro caseiro no plano B.

**72** - Consideram-se causas de retardo no diagnóstico de febre sem sinais de localização ou de FOO:

- a) Uso prévio de anti-infecciosos e imunossupressão.
- b) Falta de recursos diagnósticos e falha no exame físico.
- c) Falta de recursos laboratoriais e imunossupressão.
- d) Falta de recursos diagnósticos e uso prévio de anti-infecciosos.
- e) Falha no exame físico e imunossupressão.

**73** - As afirmativas seguintes referem-se às Diretrizes Brasileiras para o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Febre Reumática (2009). Indique as verdadeiras com V e as falsas com F.

- ( ) Deve-se preferir, na profilaxia primária da febre reumática (FR), penicilina V a azitromicina.
- ( ) Não considera leucemia aguda no diagnóstico diferencial da FR.
- ( ) A duração da profilaxia secundária da FR sem cardite é até os 21 anos de idade ou até cinco anos após o último surto, considerado o que cobrir maior período.
- ( ) A profilaxia secundária da FR com penicilina G benzatina é mais eficaz na dose de 600.000 UI para pacientes com < 20 Kg e de 1.200.000 UI para aqueles com  $\leq$  20 Kg, de 21/21 dias.
- ( ) Embora os exames subsidiários não sejam específicos, eles auxiliam no diagnóstico da infecção estreptocócica recente, na avaliação da atividade inflamatória e no diagnóstico diferencial de outras causas de artrite aguda.

A sequência correta é:

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

**74** - Em relação à etiologia da hipoglicemia do RN, indique as associações corretas:

- I - Aumento da utilização de glicose: hiperinsulinismo.
- II- Redução da produção / reservas.
- III- Aumento da utilização e / ou redução da produção.

- A- RN asfíxiado.
- B- Prematuridade.
- C- RN de mãe diabética.

A alternativa correta é:

- a) I B; II A e II C.
- b) I A; II C e III B.
- c) I C; II A e III B.
- d) I B; II C e III A.
- e) I C; II B e III A.

**75** - O procedimento mais efetivo na reanimação neonatal é:

- a) Intubação traqueal.
- b) Ventilar com oxigênio ambiente.
- c) Adrenalina por via traqueal.
- d) Ventilação com pressão positiva.
- e) Massagem cardíaca.



- 76** - A recomendação atual da OMS (2002) para a composição (em mmol/L) da solução de rehidratação oral (SRO) consiste em:
- a) sódio 90, potássio 20; cloro 80; glicose 111.
  - b) sódio 90, potássio 20; cloro 80; glicose 90.
  - c) sódio 60, potássio 20; cloro 65; glicose 75.
  - d) sódio 75, potássio 20; cloro 65; glicose 111.
  - e) sódio 75; potássio 20; cloro 65; glicose 75.
- 77** - Não se associa à infecção estreptocócica:
- a) Púrpura de Henoch-Schönlein.
  - b) Periorite.
  - c) Psoríase em gotas.
  - d) Artrite reativa.
  - e) Eritema nodoso.
- 78** - RN com 36 semanas e 4 dias de idade gestacional, parto operatório, apresenta desconforto respiratório nas primeiras horas de vida, FR 70ipm, Rx de tórax evidenciou acentuação vascular pulmonar, diafragmas retificados e líquido intercissural. O diagnóstico mais provável é
- a) doença de membrana hialina.
  - b) pneumonia neonatal.
  - c) síndrome de aspiração meconial.
  - d) cardiopatia congênita.
  - e) taquipnéia transitório do recém-nascido.
- 79** - Com relação aos distúrbios hidroeletrólíticos NÃO é correto afirmar:
- a) A hipocalcemia na criança com concentração de potássio sérico  $\leq 2,5$  mEq/l é considerada de alto risco e deve ser feita correção rápida em 3 a 4 horas de preferência em UTI.
  - b) Paciente que se apresenta torporoso, com sinal da prega que desaparece lentamente e não consegue beber líquidos está com desidratação grave.
  - c) Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) olhos encovados, presença de sede e choro sem lágrimas são os parâmetros principais para se avaliar o estado de hidratação na criança.
  - d) Hiponatremia é o distúrbio hidroeletrólítico que mais comumente causa convulsão no lactente com diarreia.
  - e) No paciente desnutrido com desidratação grave a infusão de líquidos deve ser feita com cuidado e monitoramento adequados pelo risco de desenvolver insuficiência cardíaca e morte.
- 80** - Os principais sinais e sintomas das meningites bacterianas agudas em lactentes são:
- a) Cefaleia, vômitos e rigidez de nuca.
  - b) Febre, vômitos e cefaleia.
  - c) Febre, gemência, irritabilidade e abaulamento de fontanela.
  - d) Sinais de irritação meníngea, alteração de pares cranianos e abaulamento de fontanela.
  - e) Sonolência, irritabilidade e hipotermia.

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**

**81** - A introdução de uma nova terapia, que evita a morte, mas não promove a cura de todos os casos de uma doença, produz o seguinte efeito:

- a) Aumento da incidência.
- b) Elevação da prevalência.
- c) Declínio da incidência.
- d) Queda da prevalência.
- e) Aumento da incidência e declínio da prevalência.

**82** - A imunização é uma medida que se enquadra entre os níveis de prevenção como:

- a) Promoção à saúde.
- b) Proteção específica.
- c) Tratamento precoce.
- d) Limitação do dano.
- e) Prevenção secundária.

**83** - Em relação às Políticas Públicas de Saúde no Brasil, leia as afirmações abaixo e marque as corretas:

- I) O INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) foi criado em 1966, resultante da unificação dos IAP's (Institutos de Aposentadorias e Pensões).
- II) Com a Lei Elói Chaves foram criadas as Conferências Nacionais de Saúde.
- III) Durante a República Velha (1889 – 1930), a ocorrência de epidemias e de doenças pestilenciais ameaçava os interesses do modelo econômico agrário-exportador, favorecendo a organização de serviços de saúde pública e a realização de campanhas sanitárias.
- IV) O PPA (Plano de Pronto Ação) foi implantado durante a fase conhecida como “Autoritarismo” (1964 – 1984), tendo como objetivo atender aos casos de urgência de qualquer indivíduo, trabalhador formal ou não.
- V) Na “Era Vargas” a saúde pública passa a ser institucionalizada, na esfera federal, pelo Ministério da Educação e Saúde, assim como a medicina previdenciária e a saúde ocupacional.

São corretas, apenas, as afirmações:

- a) I e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, II e V.
- d) I, III e IV.
- e) III, IV e V.

**84** - Dentre as patologias de notificação compulsória, citadas abaixo, qual a que é de notificação imediata?

- a) Tuberculose.
- b) Tétano.
- c) Febre amarela.
- d) AIDS.
- e) Malária.

**85** - A porcentagem do número de óbitos de pessoas de 50 anos ou mais em relação ao número total de óbitos é conhecida como:

- a) Prevalência proporcional.
- b) Índice de letalidade.
- c) Índice de mortalidade.
- d) Índice de esperança de vida.
- e) Índice de Swaroop & Uemura.

86 - São consideradas atividades do SANEAMENTO:

- I) Abastecimento de água.
- II) Drenagem de águas pluviais.
- III) Fiscalização de alimentos comercializados.
- IV) Afastamento dos resíduos sólidos.
- V) Vacinação anti-rábica.

Está(ão) correto(s) o(s) item(ns):

- a) I, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

87 - Com relação à Estratégia Saúde da Família pode-se afirmar que:

- a) É financiado pelo Piso de Atenção Básica (PAB).
- b) É implantado nos municípios pelo gestor federal, de acordo com critérios epidemiológicos e socioeconômicos.
- c) Prioriza ações curativas, voltadas para grupos populacionais mais vulneráveis.
- d) Deve ser implantado de forma complementar ao modelo da rede básica tradicional já existente.
- e) Prioriza a demanda espontânea em seu processo de trabalho.

88 - Para que um agravo seja considerado DOENÇA PROFISSIONAL é necessário que:

- a) Seja doença aguda.
- b) Seu surgimento seja diagnosticado no local de trabalho.
- c) Seja diretamente causado ou provocado pelas condições e/ou ambientes de trabalho.
- d) Ocasione lesão irreversível.
- e) Seja doença crônica.

89 - As instituições listadas abaixo integram o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, EXCETO:

- a) ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
- b) CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde).
- c) FUNASA (Fundação Nacional de Saúde).
- d) LACENS (Laboratórios Centrais de Saúde Pública).
- e) Conselhos de Saúde .

90 - Considere as afirmações abaixo:

- I) Os transtornos mentais relacionados ao trabalho não são de notificação compulsória.
- II) Todo resíduo sólido pode ser reciclado.
- III) A fossa séptica é constituída de dois compartimentos: o tanque séptico e o sumidouro.
- IV) As Unidades Básicas de Saúde compõem o RENAST (Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador)
- V) Chorume é uma substância líquida resultante do processo de putrefação de matérias orgânicas e é muito encontrado em lixões e aterros sanitários.

São corretas apenas as afirmações:

- a) I e IV.
- b) II, III e V.
- c) I, II e V.
- d) III, IV e V.
- e) I, III, e V.

91 - A força de associação entre um fator de exposição a uma determinada doença é medida pela magnitude do(a):

- a) Risco relativo.
- b) Risco atribuível.
- c) Incidência da doença.
- d) Densidade de incidência da doença.
- e) Prevalência da doença.

92 - Sobre o Programa Saúde da Família, analise as afirmações abaixo:

- I) No Brasil, foi regulamentado em 1994.
- II) Adscrição da clientela e cadastramento das famílias estão incluídos entre as suas diretrizes
- III) Na elaboração da proposta de sua implantação não é necessário o mapeamento das áreas e microareias.
- IV) Para que seja enviada para o Ministério da Saúde, é preciso que sua proposta de implantação seja aprovada, no nível municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde.
- V) Apenas os Agentes Comunitários de Saúde devem realizar visitas domiciliares

Estão corretas:

- a) Apenas a V.
- b) Apenas II, III e IV.
- c) Apenas I, III e V.
- d) Apenas III, IV e V.
- e) Apenas I, II e IV.

93 - A criação das UPA (Unidades de Pronto-Atendimento) tem, entre seus principais objetivos:

- a) Reduzir a demanda por ambulâncias do SAMU.
- b) Atender pacientes críticos devido à falta de vagas de UTI.
- c) Suprir a lacuna de atendimento de média complexidade.
- d) Diminuir as filas nos serviços de emergência.
- e) Substituir as Unidades Básicas de Saúde.

94 - Considere as afirmações abaixo.

- I) A Lei 8.080/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.
- II) As Conferências de Saúde devem ser convocadas a cada quatro anos, pelo Poder Executivo ou pelos Conselhos de Saúde.
- III) Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, permanentes e deliberativos.
- IV) Os Conselhos de Saúde são compostos percentualmente por: representantes do governo e prestadores de serviço (50%), profissionais de saúde (25%) e usuários (25%).
- V) O presidente dos Conselhos Municipais de Saúde deve ser, sempre, o Secretário Municipal de Saúde.

É correto o que consta nos itens

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas II e III.
- c) Apenas I, III e V.
- d) Apenas II e IV.
- e) Apenas I e V.

95 - De acordo com o Artigo 198 da Constituição Brasileira de 1988, as ações e serviços de saúde constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- a) Descentralização, equidade e universalidade.
- b) Integralidade, equidade e regionalização.
- c) Descentralização, integralidade e participação da comunidade.
- d) Universalidade, integralidade e participação da comunidade.
- e) Integralidade, universalidade e hierarquização.

96 - O Pacto pela Saúde, publicado em 22/02/2006, foi firmado entre os gestores do SUS e contempla as dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. O Pacto pela Vida representa o compromisso em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Dentre as ações prioritárias contidas no Pacto pela Vida incluem-se:

- a) Atenção à saúde do idoso e do homem.
- b) Redução da mortalidade infantil e do adolescente.
- c) Saúde do Trabalhador e Saúde Mental.
- d) Melhoria do combate à Tuberculose e ao Diabetes.
- e) Atenção à Saúde do homem e da mulher.

97 - Assinale a alternativa que define corretamente a composição mínima de uma equipe de Saúde da Família:

- a) Médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde.
- b) Médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem.
- c) Médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde.
- d) Médico, enfermeiro, dentista e agente comunitário de saúde.
- e) Médico, enfermeiro, dentista e auxiliar de enfermagem.

98 - O componente da mortalidade infantil que expressa os óbitos infantis ocorridos entre 8 e 30 dias do nascimento é chamado de:

- a) Mortalidade neonatal precoce.
- b) Mortalidade neonatal tardia.
- c) Mortalidade infantil tardia.
- d) Mortalidade pós-neonatal.
- e) Mortalidade perinatal.

99 - Sobre mortalidade materna é ERRADO afirmar:

- a) Seu coeficiente é obtido dividindo-se todos os óbitos de mulheres em idade fértil numa certa área, num certo período, pelo número de nascidos vivos no mesmo local e período, e multiplicando-se por 100.000,
- b) Pode ser evitada em cerca de 90 a 95% dos casos,
- c) As mortes maternas podem ser divididas em mortes obstétricas diretas e mortes obstétricas indiretas,
- d) Tem como principais causas a hipertensão arterial, hemorragias, complicações por aborto e infecções puerperais,
- e) Todo óbito de mulher em idade fértil deve ser investigado,

100 - Dentre as ações das equipes de saúde da família, visando o combate à tuberculose, NÃO se inclui:

- a) Identificar os sintomáticos respiratórios.
- b) Solicitar os exames para confirmação diagnóstica.
- c) Fazer tratamento supervisionado.
- d) Notificar todos os casos à Secretaria Municipal de Saúde.
- e) Referenciar todos os casos para o serviço especializado.

**CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA,  
INFECTOLOGIA E PEDIATRIA**