

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

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



DIA - 15/01/2012

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

Clínica Médica, Cirurgia Geral, Infectologia e Pediatria

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

GABARITO RASCUNHO

PROVA OBJETIVA

**Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria
e Medicina Preventiva e Social**

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 -

CLÍNICA MÉDICA

01 Em relação à conduta nos acidentes vasculares cerebrais isquêmicos é correto afirmar:

- a) A terapia trombolítica com alteplase (RT-PA) é o único tratamento capaz de mudar a história natural da doença.
- b) A heparinização plena deve ser realizada em todos os pacientes.
- c) A pressão arterial deve ser reduzida para níveis próximos de 120 x 80 mmHg o mais rápido possível.
- d) A monitorização da pressão intra craniana (PIC) está indicada para todos os pacientes acometidos .
- e) O uso do AAS é necessário em todos os pacientes.

02 Em se tratando de hiperlipoproteinemias, é INCORRETO afirmar que

- a) diuréticos estão associados com hiperlipemia combinada, mas não com hipertrigliceridemia.
- b) níveis elevados de LDL, na maioria dos casos, são abaixados por intervenção dietética.
- c) pessoas que praticam menos de 150 minutos de exercício físico por semana são consideradas sedentárias.
- d) hipercolesterolemia familiar é uma condição autossômica, comum, causada pela ausência ou defeito de receptores LDL, o que resulta na capacidade diminuída de remover LDL do plasma.
- e) o HDL realiza transporte reverso do colesterol.

03 Considerando-se a classificação da asma brônquica em leve intermitente, leve persistente e moderada-grave persistente, o tratamento prolongado está indicado

- a) em todas as formas.
- b) apenas nas formas leve persistente e moderada-grave persistente.
- c) apenas na forma moderada-grave persistente.
- d) apenas na forma leve intermitente.
- e) as alternativas b e c estão corretas.

04 Paciente do sexo feminino, 50 anos, apresenta exames que revelavam TSH suprimido, com T4 livre normal. Após 4 semanas novos exames revelavam TSH na faixa da normalidade e anticorpos anti-tireoperoxidase elevados. Em relação a esse caso é correto afirmar:

- a) A tireoidite de Hashimoto tem herança autossômica recessiva.
- b) A doença de Graves é, invariavelmente, auto-limitada.
- c) O uso de antitiroídianos de síntese o mais breve possível é indicado.
- d) A Tireoidite de Hashimoto pode provocar comprometimento progressivo da função tireoidiana.
- e) O anticorpo anti-TRAB obrigatoriamente está elevado.

05 Com relação às hepatites virais, é INCORRETO afirmar que

- a) a transmissão sexual do vírus da hepatite C é comum, sendo o risco em torno de 10% por ano de exposição, para esposas e parceiros sexuais.
- b) a presença do antígeno HBe (HBeAg) reflete alto nível de replicação do vírus da hepatite B
- c) o período de incubação da hepatite B varia de 30 a 150 dias; em média 75 dias.
- d) a dosagem do anti HBs não é indicada rotineiramente para verificação de soroconversão, a não ser para aqueles que se expõem continuamente à hepatite B.
- e) os acidentes de punção em profissionais de saúde representam pequena proporção dos casos de contaminação pelas hepatites B e C.

06 A hipoperfusão renal pode acarretar:

- a) Vasodilatação da arteríola aferente.
- b) Vasoconstrição da arteríola eferente.
- c) Taxa de filtração glomerular diminuída.
- d) Ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

07 Paciente de 45 anos com quadro de dor precordial típica, de início há cerca de 01 hora, com ECG mostrando elevação de segmento ST em derivações DII, DII e AVF e V4R, pressão arterial em 90 x 60 mmHg, perfusão periférica lentificada, campos pulmonares livres e respiração de Kussmaul. Diante desse quadro a conduta correta é:

- a) Iniciar imediatamente nitroglicerina endovenosa, para que haja vasodilatação do leito arterial coronariano e melhora no inotropismo cardíaco.
- b) Administrar imediatamente terapia trombolítica, no intuito de reperfundir a zona isquêmica cardíaca.
- c) Iniciar apenas heparinização plena e terapia antiagregante plaquetária.
- d) Administrar carga volêmica com solução salina fisiológica, que, geralmente, normaliza a hipotensão e melhora o débito cardíaco, porém pode ocasionar elevação acentuada da pressão de enchimento do ventrículo direito.
- e) Iniciar imediatamente noradrenalina, com posterior carga volêmica, no intuito de reestabelecer a volemia e o débito cardíaco .

08 O acometimento osteoarticular mais frequente na anemia falciforme é:

- a) Osteomielite.
- b) Infarto agudo do córtex ósseo.
- c) Necrose avascular.
- d) Fratura de Cullens.
- e) Isquemia ou necrose da medula óssea.

09 A gangrena digital na artrite reumatoide é devido a:

- a) Arterite necrosante de artérias digitais.
- b) Síndrome de Sjogren.
- c) Fibrose pulmonar intersticial.
- d) Hiperplasia fibromuscular de artérias digitais.
- e) Deposição de glicosaminoglicans.

10 Paciente de 50 anos com TSH suprimido e T4 livre elevado, apresenta tremores finos de extremidades e intolerância ao calor. Ultrassonografia mostra diversos nódulos que são hipercaptantes à cintilografia e menores que 1 cm. Para esse caso, conduta correta é:

- a) Antitiroídianos de síntese devem ser usados por período de cerca de dois anos, com posterior desmame para averiguar se houve cura.
- b) Ablação com iodo radioativo é preferível à tireoidectomia.
- c) Realização de punção aspirativa com agulha fina nos nódulos é imprescindível.
- d) Alcoolização dos nódulos deve ser realizada.
- e) Uso de lugol é recomendado, pois reduz a conversão periférica da tetraiodotironina em triiodotironina.

11 Paciente diabético de 45 anos, IMC 23 Kg/m², em uso de sulfanilureia e metformina em dose máxima, apresenta hemoglobina glicosilada em 8,5%. Em relação a esse caso assinale a alternativa correta.

- a) A adição de acarbose tem capacidade de reduzir as glicemias em até 30%.
- b) Inibidores da DPP IV (dipeptidil peptidase IV) aumentam os níveis de glucagom.
- c) Insulina está indicada quando ocorre falência secundária.
- d) Pioglitazona interfere na sensibilidade à insulina, reduzindo-a.
- e) Liraglutide impede a degradação do GLP-1.

12 Para o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES), além dos critérios clínicos definidos, existem exames laboratoriais que são específicos para esta doença. Assinale a alternativa que apresenta dois desses exames:

- a) Anti-Sm e aumento de IgG para DNA bifilamentar.
- b) Anti-Ro e anti-DNA.
- c) Aumento de IgG para DNA unifilamentar e fator reumatoide positivo.
- d) Células LE presentes e proteína C reativa aumentada.
- e) VSH e PCR ultra-sensível.

13) Com relação ao linfoma de Hodgkin, assinale a alternativa correta:

- a) A febre é causada pela liberação de interleucina-1 tanto das células tumorais como pelas células do sistema imune do paciente.
- b) A linfadenopatia ocorre abaixo da linha do diafragma, na grande maioria dos casos.
- c) As células de Reed-Sterberg são linfócitos T característicos da doença.
- d) Apenas 3% dos pacientes apresentam esplenomegalia.
- e) Os linfócitos TCD4 são responsáveis pelo componente auto-imune.

14) Paciente com quadro de início súbito, há cerca de 48 horas, progredindo com cefaleia holocraniana, vômitos e rebaixamento do nível de consciência, além de rigidez nuchal e lesão infectada em membro inferior direito. TC de crânio sem anormalidades. A melhor conduta neste caso é:

- a) Iniciar meropenem e dexametazona imediatamente.
- b) Realizar punção lombar de alívio.
- c) Realizar punção lombar com coleta de líquido para cultura e iniciar ceftriaxona e oxacilina.
- d) Realizar punção lombar com coleta de líquido para cultura e iniciar ceftriaxona e vancomicina.
- e) Iniciar aminoglicosídeo, pela boa penetração em sistema nervoso central.

15) Em relação à pancreatite aguda é INCORRETO afirmar:

- a) Em cerca de 85% a 90% dos casos, a doença tem apenas um componente de inflamação pancreática e apresenta-se com mínima disfunção orgânica, com taxas de mortalidade inferiores a 2%.
- b) Em aproximadamente 10% dos casos, ocorre necrose no parênquima pancreático e nos tecidos adjacentes.
- c) A tetania hipocalcêmica é rara e indicativa de prognóstico ruim.
- d) Pacientes com índice de Hanson maior que 3 ou APACHE II maior ou igual a 8 devem evitar realização TC de abdome dinâmica com contraste iodado.
- e) A hidratação deve ser vigorosa, respeitando os parâmetros hemodinâmicos.

16) Paciente de 35 anos, admitido apresenta quadro de febre, torpor, má perfusão periférica, e com histórico de tosse produtiva há cerca de 10 dias e dispneia progressiva. Pressão arterial 90 x 60 mmHg e frequência cardíaca 135 bpm. Exames: Ph 7,03; PCO2 20 mmHg; PO2 56mmHg; HCO3 10mmol/L. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A hipotensão resulta da síntese excessiva de óxido nítrico, pela óxido nítrico sintetase indutível.
- b) O aumento da permeabilidade vascular resulta em queda do volume intravascular.
- c) A hipoperfusão renal, por queda absoluta e relativa no volume intravascular, promove insuficiência renal aguda.
- d) A acidose respiratória, corrigida com bicarbonato de sódio, promove melhora nos níveis tensionais.
- e) É mandatório iniciar cobertura antibiótica, após colhidas as culturas.

17) Em qual das alternativas abaixo encontra-se uma situação clínica, na qual se faz necessário o tratamento da bacteriúria assintomática?

- a) Homem de 77 anos, diabético.
- b) Mulher de 24 anos, portadora de comunicação interatrial (CIA).
- c) Mulher de 37 anos que irá se submeter a histerectomia.
- d) Homem de 84 anos em bloqueio hormonal por câncer de próstata.
- e) Homem de 25 anos acometido por hipertireoidismo.

18) Considere um paciente de 48 anos, com pneumonia adquirida na comunidade. Assinale a alternativa que não representa fator de risco para infecção por anaeróbios.

- a) Uso crônico de corticosteroides.
- b) Condições dentárias precárias.
- c) Etilismo crônico.
- d) Obstrução brônquica tumoral.
- e) Sequelas de cirurgia neurológica.

19 Em relação à tuberculose urinária, assinale a alternativa correta.

- a) A urocultura geralmente apresenta crescimento de microorganismos incomuns, sendo usual o isolamento de Nocardia.
- b) A urografia excretora apresenta características sugestivas da doença, particularmente nos estágios iniciais da infecção.
- c) A cultura de urina no meio de Lowenstein Jensen é o exame mais importante para o diagnóstico.
- d) Não há necessidade de tratamento por tratar-se de processo autolimitado.
- e) A maioria dos pacientes não apresenta manifestações insidiosas de cistite, com desconforto à micção e hematúria macroscópica.

20 Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA) estão contraindicados para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica em presença de:

- a) Diabetes mellitus e hipercolesterolemia familiar.
- b) Hipertrofia do ventrículo esquerdo e doença arterial coronariana.
- c) Estenose bilateral da artéria renal e hipercalemia persistente.
- d) Isquemia cerebral transitória e sequelas de acidentes vasculares cerebrais anteriores.
- e) Ateromatose de carótidas, com comprometimento de fluxo vascular cerebral leve/moderado.

CIRURGIA GERAL

21 Mulher de 60 anos é admitida no PS com dor em hipocôndrio direito há dois dias, em caráter contínuo, acompanhado de náuseas e vômitos. Refere que esse quadro teve início após ingestão de pizza e refrigerante. Ao exame: bom estado geral, afebril, PA: 120/80 mmHg, pulso 84 bpm. Abdome globoso, flácido com sinal de Murphy positivo.

Com base nos dados, que hipótese diagnóstica você faria e qual exame inicial você pediria para confirmar o diagnóstico?

- a) Úlcera duodenal – Endoscopia digestiva alta.
- b) Colecistite aguda – Ultrassom de abdome.
- c) Colecistite aguda – Tomografia computadorizada de abdome.
- d) Cálculo renal – R-x simples de abdome.
- e) Neoplasia de via biliar – Tomografia de abdome.

22 Mulher de 65 anos, submetida à colecistectomia convencional por colecistite aguda, após dois meses é acometida de icterícia progressiva, com predomínio de bilirrubina direta.

A principal suspeita diagnóstica é:

- a) Tumor de via biliar.
- b) Estenose cicatricial da via biliar.
- c) Oddite.
- d) Coledocolitíase.
- e) Corpo estranho.

23 A acalasia do megaesôfago é mais bem confirmada por:

- a) Aspecto de bico de pássaro no esôfago terminal, observado na radiografia.
- b) Aperistalse do esôfago cervical.
- c) Falha do relaxamento do esfíncter inferior do esôfago durante a deglutição.
- d) Pressão do esfíncter inferior do esôfago menor que 5.
- e) Esofagite provada na biópsia através de endoscopia.

24 Estas ocorrências são associadas ao esôfago de Barrett, EXCETO:

- a) Doença do refluxo gastro-esofágica.
- b) carcinoma de células escamosas.
- c) Displasia da mucosa esofágica.
- d) Incidência aumentada de mutação no p53.
- e) Adenocarcinoma .

25 A indicação cirúrgica mais comum em casos de doença de Crohn decorre de

- a) perfuração livre.
- b) hemorragia maciça.
- c) obstrução intestinal.
- d) degeneração maligna.
- e) fístula entero-cutânea.

26 A conduta preferencial a ser adotada em um paciente de 70 anos com obstrução intestinal por volvo de sigmoide é:

- a) colonoscopia descompressiva.
- b) Cirurgia de Hartmann.
- c) Sigmoidectomia descompressiva.
- d) Sigmoidostomia em alça.
- e) Colectomia total.

27 Quanto á apendicite aguda, é correto afirmar:

- a) A causa mais frequente em idosos é a obstrução por adenocarcinoma de apêndice.
- b) A antibioticoterapia deve ser iniciada mesmo antes da definição diagnóstica.
- c) A tomografia deve ser utilizada especialmente na dúvida diagnóstica.
- d) A laparotomia diagnóstica não deve ser realizada em situações de dúvida.
- e) A peritonite localizada contraindica o tratamento laparoscópico.

28 Dentre as causas, de obstrução do intestino delgado, a mais frequente é:

- a) Hérnia. b) Tumor. c) Vólvulo. d) Aderência. e) Bolo de ascaris.

29 A obstrução intestinal por cálculo biliar ocorre, mais frequentemente, no

- a) jejuno. b) ângulo de Tritz. c) cólon. d) íleo terminal. e) ceco.

30 Grande fumante procura atendimento médico com quadro de enofthalmia, miose e ptose palpebral à esquerda, além de tosse crônica. Rx de tórax mostra imagem de condensação em lobo superior do pulmão esquerdo. O diagnóstico compatível com esse caso é câncer de pulmão com:

- a) Sd de Pancoast.
b) Sd de Horner.
c) Sd de Eaton-Lmbert.
d) Sd paraneoplásica.
e) Sd de Nelaton.

31 Qual o tipo histológico mais comum de câncer de pulmão?

- a) Carcinoma de células escamosas.
b) Adenocarcinoma.
c) Carcinoma bronquioalveolar.
d) Carcinoma de células gigantes.
e) Carcinóide brônquico.

32 São fatores de risco para o tromboembolismo pulmonar, EXCETO:

- a) Uso de estrogênio . b) Puerpério. c) Carcinoma. d) Obesidade. e) Climatério.

33 Ao exame físico, o diagnóstico diferencial entre derrame pleural e pneumotórax é feito através de:

- a) Ausculta. b) Percussão. c) Frêmito toracovocal. d) Inspeção. e) Palpação

34 No paciente adulto que sofre queimadura de segundo grau, a ressuscitação hídrica venosa é indicada quando a superfície corpórea lesada é maior que:

- a) 10%. b) 15%. c) 20%. d) 30%. e) 40%.

35 Qual o principal parâmetro para que se possa avaliar a efetividade da terapêutica adotada, durante a fase de choque(primeiras 48 horas), em um paciente grande queimado?

- a) Pressão arterial.
b) Pressão venosa central.
c) Débito cardíaco.
d) Débito urinário.
e) Frequência respiratória.

36 Um paciente jovem com 70Kg, vítima de acidente de carro, com suspeita de trauma de abdome fechado. Ao exame taquicárdico: 110 bpm; taquipneico: 30 irpm, com pressão arterial de 110/80mmhg. Encontrava-se ansioso, inquieto,inormando bem. Estava descorado, com dor abdominal discreta e leve defesa a palpação. Sua perda volêmica pode ser estimada em:

- a) menos de 750ml.
b) entre 1.500 e 2.000ml.
c) entre 750 e 1.500ml.
d) entre 1.200 e 2.000ml.
e) acima de 2.000ml.

37 A alcalose mista encontrada no pós-operatório imediato pode ser atribuída à presença de:

- a) Sonda nasogástrica, hiperventilação peroperatória e ação da aldosterona.
- b) Hiperventilação, depleção do volume extracelular e ação dos leucotrienos.
- c) Acidúria paradoxal, sonda nasogástrica e hipoventilação.
- d) Ação dos oxirradicais, uso de colóide e hiperventilação.
- e) Dor, ação das prostaciclina e hipertermia

38 A localização mais comum das metástases de adenocarcinoma de próstata é:

- a) Suprarrenal.
- b) Intestino.
- c) Pulmão.
- d) Fígado.
- e) Osso.

39 Qual é o componente mais frequente do cálculo renal?

- a) Ácido úrico.
- b) Cistina.
- c) Oxalato de cálcio.
- d) Fosfato de cálcio.
- e) Fosfato de amônia-magnésiano.

40 No controle das vias aéreas, no cenário de trauma, não podemos realizar:

- a) Traqueostomia.
- b) Entubação orotraqueal.
- c) Cricostomia por punção.
- d) Entubação nasotraqueal, excluindo-se trauma de base de crânio.
- e) Máscara facial com reservatório.

GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

41 Paciente de 21 anos, nuligesta, com história de dismenorreia primária de leve intensidade, ciclos menstruais regulares, submete-se a uma ultrassonografia transvaginal, na segunda fase do ciclo que evidencia ovário direito com imagem anecoica de 4,0 x 4,0 x 4,0 cm, paredes finas, sem septações. Qual deve ser a conduta?

- a) Laparoscopia.
- b) Laparotomia.
- c) Dosagem de CA-125.
- d) Ressonância magnética.
- e) Expectante.

42 Estão corretas as seguintes assertivas sobre o uso do DIU, EXCETO:

- a) O DIU de levonorgestrel acarreta redução do fluxo menstrual e da dismenorreia.
- b) Doença inflamatória pélvica nos três últimos meses representa contraindicação absoluta para a inserção do DIU.
- c) História de gravidez ectópica e NIC contraindicam a inserção do DIU.
- d) O DIU não deve ser inserido caso se constate cervicite purulenta.
- e) O DIU pode ser inserido em mulheres nuligestas, caso as vantagens superem as desvantagens.

43 Paciente de 22 anos, sexualmente ativa, faz uso de condom como método contraceptivo. Queixa-se de corrimento amarelado há três meses, de odor desagradável que se intensifica após as relações sexuais e durante a menstruação. Ao exame ginecológico, evidencia-se conteúdo vaginal esbranquiçado, microbolhoso. O teste das aminas (Whiff) é positivo e ao exame a fresco evidenciam-se células-guia ("clue-cells"). Com base nos dados acima, qual é a possível etiologia do corrimento e qual deve ser o tratamento de escolha, segundo as recomendações do CDC (2010)?

- a) Tricomoníase; metronidazol.
- b) Vaginose bacteriana; metronidazol.
- c) Vaginose bacteriana; secnidazol.
- d) Tricomoníase; secnidazol.
- e) Candidíase; fluconazol.

44 Paciente assintomática de 60 anos, submetida a histerectomia por hiperplasia de endométrio aos 50 anos, procura o ambulatório de Ginecologia para consulta de rotina e questiona sobre possível indicação de terapia hormonal. Tem hipertensão moderada, controlada com enalapril. Nega diabetes e história de eventos tromboembólicos. O exame ginecológico é normal. De acordo com as evidências clínicas correntemente disponíveis, esta paciente tem indicação de terapia hormonal (TH)?

- a) Sim, com estrógeno isolado.
- b) Sim, com estrógeno + progesterona.
- c) Sim, com tibolona.
- d) Sim, com isoflavonas.
- e) Não, porque está assintomática.

45 De acordo com as recentes recomendações do INCA (2011), como deve ser efetuado o rastreamento de câncer cervical na população?

- a) O rastreamento está indicado nas mulheres entre 25 e 64 anos e que já tiveram atividade sexual, com colpocitologia oncótica (Papanicolaou). Caso o primeiro exame seja negativo, repetir com um ano. Dois exames consecutivos negativos, repetir a cada três anos. Depois dos 64 anos, interromper o rastreamento caso a mulher tenha tido dois exames consecutivos negativos nos últimos cinco anos.
- b) O rastreamento está indicado a partir do início da atividade sexual, em qualquer idade, com colpocitologia oncótica (Papanicolaou) anual até os 70 anos de idade, desde que todos os exames sejam negativos.
- c) O rastreamento está indicado nas mulheres entre 25 e 64 anos e que já tiveram atividade sexual, com colpocitologia oncótica (Papanicolaou), realizada anualmente caso todos os resultados anteriores sejam negativos. Depois dos 64 anos, espaçar o rastreamento para um exame a cada três anos.
- d) O rastreamento de rotina deve ser realizado com colposcopia, colpocitologia oncótica (Papanicolaou) e biópsia (quando necessário) em todas as mulheres sexualmente ativas, repetindo-se anualmente até os 75 anos de idade.
- e) O rastreamento está indicado em todas as mulheres, independente de terem tido ou não atividade sexual, a partir dos 18 anos, com colpocitologia oncótica (Papanicolaou) anual, podendo-se espaçar a periodicidade para dois anos, caso a mulher apresente três resultados consecutivos negativos.

46 Paciente de 48 anos, procura o serviço de Ginecologia com queixa de hipermenorragia nos últimos seis meses. Traz ultrassonografia transvaginal evidenciando útero de volume normal, endométrio espessado para a fase do ciclo. A conduta subsequente deve ser:

- a) Histeroscopia.
- b) Iniciar terapia hormonal.
- c) Inserção do DIU de progesterona.
- d) Teste da Progesterona e curetagem uterina, se teste positivo.
- e) Anticoncepcionais hormonais orais para controle do ciclo.

47 De acordo com as normas do Ministério da Saúde (2010), no atendimento à mulher vítima de violência sexual, o seguinte esquema de contracepção de emergência é preferível, em termos de efetividade, segurança e adesão:

- a) Levonorgestrel – 1,5mg VO dose única.
- b) Levonorgestrel – 750mcg VO e repetir com 12 horas.
- c) Etinilestradiol 50mcg + Levonorgestrel 0,25mg – 2 comprimidos VO e repetir com 12 horas.
- d) Etinilestradiol 30mcg + Levonorgestrel 0,15mg – 4 comprimidos VO e repetir com 12 horas.
- e) Inserção de dispositivo intrauterino (DIU).

48 Representam as drogas de primeira escolha para o tratamento de gonorreia e clamídia, de acordo com o CDC (2010), respectivamente:

- a) Ceftriaxona, azitromicina.
- b) Ofloxacina, azitromicina.
- c) Ceftriaxona, levofloxacina.
- d) Ciprofloxacina, ampicilina.
- e) Ceftriaxona, amoxicilina.

49 Adolescente de 16 anos procura o ambulatório de Ginecologia com queixa de amenorreia primária. Altura=1,67cm; Peso = 59kg. Mamas estágio V e pilificação pubiana estágio V de desenvolvimento (Tanner). Genitália externa de aspecto normal e hímen íntegro. Teste de progesterona negativo. Teste de progesterona mais estrógeno negativo. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e qual o exame capaz de auxiliar no diagnóstico e no estabelecimento da conduta a ser adotada?

- a) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser - ultrassonografia pélvica.
- b) Síndrome de Morris – cariótipo.
- c) Síndrome de Morris – ultrassonografia pélvica.
- d) Puberdade atrasada – tomografia computadorizada da pelve.
- e) Hipotireoidismo – T4 livre e TSH.

50 Em relação ao câncer de mama, considere as seguintes assertivas:

- I - A ultrassonografia constitui o método de escolha para rastreamento na população.
- II - A mamografia só deve ser realizada nas mulheres com fatores de risco para câncer de mama.
- III - Um dos fatores de risco mais importantes para câncer de mama é representado pelo antecedente de mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa.
- IV - Além da imagem de tumor, outros achados mamográficos como microcalcificações agrupadas, áreas densas assimétricas e distorções da arquitetura podem ser encontrados em mulheres com câncer de mama.

Estão corretas:

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

51 Primigesta de 18 anos, com história de ciclos menstruais regulares e data da última menstruação em 26/02/2011, procura o posto de saúde com teste de gravidez positivo no dia 10/05/2011. Qual a idade gestacional nesta consulta e qual a data provável do parto?

- a) 10 semanas e 3 dias; 02/12/2011.
- b) 10 semanas e 3 dias; 03/12/2011.
- c) 10 semanas e 3 dias; 03/11/2011.
- d) 9 semanas e 3 dias; 02/12/2011.
- e) 10 semanas e 5 dias; 03/12/2011.

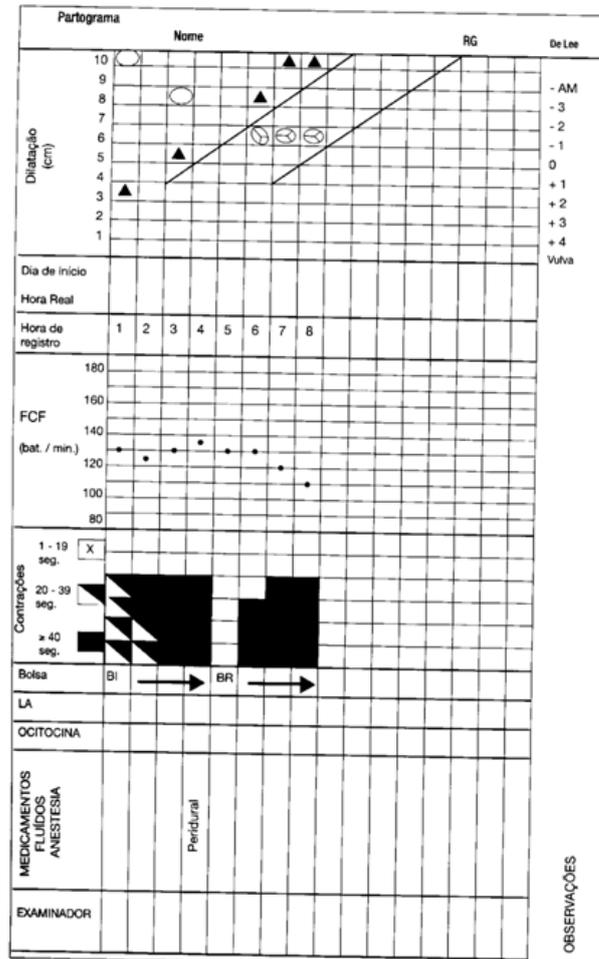
52 São exames de rotina pré-natal recomendados pelo Ministério da Saúde, EXCETO:

- a) Classificação Sanguínea.
- b) VDRL.
- c) Sorologia para HIV.
- d) Sorologia para Citomegalovírus.
- e) Hematócrito/Hemoglobina.

53 No modelo humanizado de assistência ao parto baseado em evidências, qual dos procedimentos deve ser dispensado para utilização de rotina?

- a) Deambulação/Liberdade de posição.
- b) Episiotomia.
- c) Uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor.
- d) Uso do partograma.
- e) Presença do acompanhante.

Analise o seguinte partograma e responda às questões 54 e 55:



54 Qual o diagnóstico?

- a) Parada secundária da dilatação.
- b) Parada secundária da descida.
- c) Taquissístolia.
- d) Período expulsivo prolongado.
- e) Parto obstruído.

55 Qual a conduta?

- a) Fórceps de alívio.
- b) Fórceps de rotação.
- c) Cesariana.
- d) Uso de ocitocina.
- e) Episiotomia ampla e rotação manual da cabeça fetal.

56 Paciente de 32 anos, Gesta III Para II (2 cesáreas), chega à emergência com queixa de dor intensa em fossa ilíaca direita e região escapular há oito horas. História de última menstruação há 25 dias com fluxo escasso, tipo “borra de café” e perdas sanguíneas intermitentes desde então. Ciclos menstruais anteriores regulares. Ao exame físico, encontra-se ansiosa, agitada, hipocorada (+++), PA=80 x 50mmHg, FC=120bpm, Temp=36,5°C. Abdome doloroso à palpação com sinais de irritação peritoneal. Ao toque, colo embebido, útero medindo 9,0 x 6,0 cm, doloroso à palpação dos anexos. Qual é o diagnóstico mais provável e a conduta?

- a) Doença inflamatória pélvica aguda; antibioticoterapia.
- b) Abortamento inevitável; curetagem uterina.
- c) Gravidez ectópica rota; laparotomia.
- d) Apendicite aguda; laparotomia.
- e) Torção de cisto ovariano; laparotomia.

57 De acordo com as recentes diretrizes da IADPSG (International Association of Diabetes in Pregnancy Study Groups), em 2010, quais os pontos de corte considerados para diagnóstico de diabetes e gravidez pelo TOTG (teste oral de tolerância à glicose)? Os valores abaixo discriminados dizem respeito, respectivamente, aos níveis glicêmicos (em mg%) em jejum, uma e duas horas depois da administração de 75g de glicose anidra:

- a) 110; 180; 140
- b) 85; 185; 145
- c) 90; 165; 145
- d) 92; 180; 153
- e) 126; 200; 140

58 Primigesta de 21 anos, no curso da 35ª semana de gravidez, procura a emergência obstétrica com sangramento genital moderado. BEG, hipocorada (+/4+), PA=150x100mmHg, FC=100bpm. Útero hipertônico, com dificuldade para se avaliar a dinâmica. BCF presentes = 120bpm. Exame especular mostra colo encurtado e discretamente entreaberto, com sangue vermelho-escuro fluindo pelo orifício cervical externo. No caso em questão, a conduta deve ser:

- a) Internação, repouso, ultrassonografia obstétrica com doplervelocimetria, monitorização fetal e reavaliação com 12 horas.
- b) Instalar acesso venoso, coletar sangue para hemograma, coagulograma, função renal e hepática e interromper a gravidez por via alta.
- c) Instalar acesso venoso, coletar sangue para hemograma, coagulograma, função renal e hepática e induzir o parto.
- d) Realizar amniotomia (manobra de Puzos) e aguardar o parto vaginal.
- e) Como o sangramento é discreto, tranquilizar a gestante e encaminhar para o pré-natal de alto risco, para melhor investigação da hipertensão arterial.

59 Primigesta com 35 semanas, admitida na maternidade com pressão arterial de 150 x 90 mmHg, proteinúria de fita de 4+, desencadeia crise convulsiva, tônico-clônica, generalizada.

Devem ser adotadas as seguintes condutas de emergência:

- I - Suporte básico à vida (garantir permeabilidade de vias aéreas, iniciar oxigenioterapia e garantir acesso venoso).
- II - Administração de sulfato de magnésio para controle da crise convulsiva.
- III - Uso de hidralazina injetável (bolo de 5 mg IV) para controle da pressão arterial.
- IV - Interrupção imediata da gravidez.

Estão corretas as seguintes assertivas:

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

60 Em relação à prematuridade, assinale a alternativa correta:

- a) Para diagnóstico de trabalho de parto prematuro requer-se apenas a presença de contrações uterinas, sem modificações cervicais.
- b) Progesterona tem elevada eficácia para prevenção do parto prematuro em gestações múltiplas.
- c) A avaliação cervical por ultrassonografia transvaginal pode ser usada para predição do parto prematuro, existindo uma correlação inversa entre o comprimento cervical e a frequência de prematuridade.
- d) Só existe indicação de antibióticos para profilaxia do Estreptococo do grupo B (EGB), se houver ruptura prematura das membranas por tempo superior a 18 horas.
- e) O corticoide só tem efeito para acelerar a maturidade pulmonar fetal entre 28 e 32 semanas, não devendo ser prescrito fora desse período.

PEDIATRIA

61 O leite de vaca integral, em pó ou líquido, fortificado ou não, é um alimento inadequado para crianças com menos de 1 (um) ano de idade. Dessa forma, o consumo de leite de vaca integral, nessa faixa etária, pode acarretar prejuízo à saúde, em curto e longo prazo. Marque a alternativa abaixo que pode estar associada, em longo prazo, ao consumo de leite de vaca integral no primeiro ano de vida.

- a) Anemia ferropênica.
- b) Raquitismo.
- c) Prejuízo no crescimento.
- d) Maior chance de infecção.
- e) Obesidade.

62 As seguintes afirmativas referem-se à alimentação do lactente, segundo a Organização Mundial da Saúde e/ou a Sociedade Brasileira de Pediatria. Marque a afirmativa não verdadeira:

- a) Para crianças nascidas a termo, a introdução da alimentação complementar não deve ser antes de 17 semanas, nem adiada para depois de 26 semanas de vida.
- b) Na amamentação predominante, o lactente recebe, além do leite materno, líquidos: água, chás, suco de fruta, sais de reidratação oral, medicamentos à base de vitaminas e sais minerais.
- c) Os hábitos alimentares adquiridos nessa idade mantêm-se até a vida adulta.
- d) Dos seis meses aos 11 meses, criança amamentada deve receber quatro refeições com alimentos complementares (duas papas de sal e duas de fruta).
- e) Os alimentos complementares podem ser chamados de transicionais, quando são especialmente preparados para a criança pequena até que ela possa receber os alimentos na mesma consistência dos consumidos pela família.

63 As afirmativas seguintes referem-se ao manejo da doença diarreica. Julgue-as verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) define-se diarreia como três ou mais dejeções de fezes líquidas ou mistas (intermediárias) em 24 horas ou apenas uma dejeção de fezes líquidas ou intermediárias, se disentéricas.
- () A vacina antirrotavírus, integrante do calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde do Brasil previne todas as formas de diarreia por esse vírus.
- () Segundo a OMS, a diarreia aquosa simples corresponde a 90% dos casos de diarreia e, nas comunidades de boas condições socioeconômicas, tem como principal causa vírus.
- () Segundo a OMS perdas hídricas < 5% não evidenciam sinais de desidratação.
- () Segundo a OMS, a maioria dos casos dispensa avaliação laboratorial e uso de medicamentos.

A sequência correta é:

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

64 Uma lactente de 18 meses de idade foi trazida à Unidade Básica de Saúde (UBS) do seu Distrito Sanitário com febre de 39,2°C, tosse cheia, mas não apresentava sinais de doença grave. FR = 65 respirações por minuto, roncos finos em ambos os hemitórax e sem sibilância. No dia anterior, a mencionada criança fora examinada na UBS com o seguinte quadro clínico: febre = 38,5°C, rinorreia, tosse, FR = 48 respirações por minuto e roncos de transmissão. Segundo o Programa de Controle das Infecções Respiratórias Agudas do Ministério de Saúde do Brasil, o dado/achado de valor prognóstico na evolução deste caso/paciente é:

- a) A elevação da temperatura corpórea.
- b) O aumento da frequência respiratória.
- c) A modificação no padrão da tosse.
- d) A mudança no padrão estetoacústico.
- e) A idade da criança.

65 Não se refere ao contexto clínico-epidemiológico da asma:

- a) Variabilidade sazonal da doença e, no nosso meio, maior ocorrência na estação chuvosa, época em que há maior disseminação das infecções virais de vias aéreas.
- b) Caráter recorrente (eventualmente contínuo) dos sinais/sintomas.
- c) Piora dos sintomas/sinais mais à noite e nas primeiras horas da manhã.
- d) Irreversibilidade do quadro clínico sem medicação.
- e) Geralmente tem início nos primeiros quatro anos de nascimento.

66 Sobre anemia ferropênica, julgue as afirmativas seguintes como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, toda criança nascida com baixo peso, mesmo em aleitamento materno exclusivo, deve receber suplementação de ferro a partir do 30^o dia de nascimento, na dosagem entre 2 e 4 mg/Kg/dia, durante o primeiro ano.
- () A deficiência de ferro, antes da anemia clínica, pode causar prejuízo na capacidade de aprendizagem e atraso no desenvolvimento psicomotor e alterações comportamentais.
- () O ácido ascórbico, presente em várias frutas e hortaliças, é considerado o mais importante fator facilitador da absorção do ferro de alimentos de origem vegetal.
- () Em circunstâncias habituais, a história clínica aliada a testes hematológicos simples, por exemplo dosagem da hemoglobina e dos índices hematimétricos, são suficientes para o diagnóstico de anemia ferropênica.
- () A absorção do ferro é favorecida, quando administrada com o estômago vazio ou no intervalo das refeições.

É correta a sequência:

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

67 Um lactente de 13 meses, residente no Ceará, é conduzido à Unidade Básica de Saúde com quadro clínico de diarreia há cinco dias, inapetência, coriza e tosse. Ao exame físico encontra-se ativo, eupneico, hidratado, acianótico, reativo e afebril. Durante o atendimento, constata-se que, na Caderneta de Saúde da Criança, há registro das seguintes vacinas já administradas: BCG (1) dose; hepatite B (3) doses; tetravalente/DTP+Hib (3) doses; rotavírus (1) dose; Sabin/VOP (3) doses; pneumocócica 10 (4) doses; tríplice viral (1) dose; meningocócica (2) doses. Diante da situação exposta e com base no Programa Nacional de Imunização do Min Saúde do Brasil, indique as afirmativas verdadeiras (V) e falsas (F).

Nota: os números expressos entre parênteses representam as doses aplicadas do imunobiológico correspondente.

- () O cartão demonstra situação vacinal incompleta, sendo recomendado a atualização com as seguintes vacinas: tetravalente/DTP-Hib (reforço); Sabin/VOP (reforço); meningocócica (3^a dose); antiamebílica (1^a dose).
- () Apesar de apresentar situação vacinal incompleta, recomenda-se que a cuidadora retorne posteriormente para atualizar vacinas em atraso, levando em consideração que a criança encontra-se enferma.
- () Para evitar oportunidade perdida, deve-se aplicar as vacinas atrasadas na ocasião do atendimento, pois a doença vigente não contraindica a imunização.
- () Não há recomendação de aplicar a antiamebílica, tendo em vista a criança não residir em área endêmica para febre amarela.
- () O cartão demonstra situação vacinal completa para a idade e a cuidadora é parabenizada pelo zelo com a saúde da criança.

A sequência correta é:

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

68 Em relação aos índices antropométricos recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e adotados pelo Ministério da Saúde na avaliação do estado nutricional, assinale a alternativa correta:

- a) Os índices antropométricos recomendados pela OMS são peso para idade, estatura para idade e IMC para idade.
- b) O índice peso para estatura é utilizado nas faixas etárias de 0 a 5 anos incompletos e 5 a 10 anos incompletos.
- c) O peso para idade é utilizado apenas na faixa etária de 0 a 5 anos incompletos.
- d) O índice de massa corporal (IMC) possibilita relacionar o peso com o quadrado da estatura de recém-nascidos, lactentes, pré-escolares, escolares e adolescentes.
- e) A estatura para idade expressa o crescimento linear em crianças a partir dos 5 anos de idade.

69 Um lactente com seis meses de idade é conduzido à Unidade Básica de Saúde da sua comunidade por apresentar febre há seis dias, com temperatura corporal variando no período de 24 horas entre 38,6°C e 39,5°C acompanhado de tremores de frio. A cuidadora refere estar usando dipirona e paracetamol de forma alternada durante os picos febris. Após anamnese e exame físico minucioso, não se encontrou nenhuma anormalidade.

Considerando o quadro clínico apresentado, julgue as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () O quadro pode ser caracterizado como febre de origem indeterminada, na qual estudos na faixa etária pediátrica demonstram as causas infecciosas como principal etiologia.
- () Hemograma, velocidade de hemossedimentação (VHS), proteína C reativa, sumário de urina e urocultura são exames complementares indicados na investigação do quadro febril.
- () No que se refere à evolução, a febre descrita acima é considerada contínua por expressar variação entre a temperatura máxima e mínima nas 24h inferior a 1°C.
- () O uso associado de dois antipiréticos está indicado neste caso, sendo justificado por tratar-se de febre sem foco aparente com temperaturas que atingem 39,5°C associado a tremores de frio, compreendidos como sinais de alerta em lactentes com febre.
- () A hemocultura deve ser considerada para investigação de bacteremia oculta.

A sequência correta é:

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

70 Lactente, feminina, 10 meses, com febre (temp. axilar = 39° C) há 3 dias, além de irritabilidade. A mãe refere que a filha esteve internada em outro serviço há 4 meses, quando foi diagnosticada infecção urinária. Foi tratada com cefazolina por 5 dias e recebeu alta sem prescrição e solicitação de exames. Exame físico: temp. axilar = 38,8° C, estado geral regular, irritada, sem outras alterações. Exames atuais: hemograma com leucocitose e desvio à esquerda; urina I com nitrito negativo, leucocitúria e bactérias abundantes; urocultura (por saco coletor) *E. coli* 200.000 unidades formadoras de colônias (UFC).

Diante do quadro atual, qual a conduta correta?

- a) Repetir a urocultura.
- b) Prescrever um antimicrobiano com boa concentração urinária e sanguínea.
- c) Prescrever um antimicrobiano com boa concentração urinária.
- d) Prescrever um antimicrobiano por 14 dias e a seguir quimioprofilaxia.
- e) Prescrever um antimicrobiano por 14 dias e a seguir quimioprofilaxia e investigação radiológica.

71 Um escolar, 9 anos, masculino, com história de edema bupalpebral matinal e urina escura há 2 dias, sem outras queixas. Ao exame: Peso 28 kg. PA 120 x 85 mmHg (hipertensão). Estado geral bom, eupneico, com edema bupalpebral (++/4+). Ausculta cardiopulmonar normal. Presença de lesões pústulo-crostosa em membros inferiores. Marque a alternativa correspondente a conduta correta:

- a) Acompanhamento ambulatorial/solicitar urina I/penicilina benzatina 1.200.000U e furosemida.
- b) Acompanhamento ambulatorial/solicitar urina I e C3/penicilina benzatina 1.200.000 UI.
- c) Internação/solicitar hemograma, urina I e C3/penicilina benzatina 600.000 UI.
- d) Internação/solicitar urina I, C3 e proteinúria de 24 horas/penicilina benzatina 600.000U e furosemida.
- e) Internação/solicitar urina I, proteinúria de 24 horas/penicilina benzatina 1.200.000 UI, furosemida e nifedipina.

72 Em relação à linfonodomegalia, NÃO é indicativo de sinal de alerta:

- a) Linfonodos endurecidos.
- b) Febre persistente de causa não esclarecida.
- c) Presença de sinais flogísticos.
- d) Linfonodos aderidos aos tecidos circundantes.
- e) Localização supraclavicular.

73 Sobre febre reumática (FR) julgue as afirmativas seguintes verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () Em cerca de 20% dos casos de FR, antiestreptolisina O (ASLO) não se eleva. Nesses casos, recomenda-se pesquisá-la após duas semanas.
- () Doenças linfoproliferativas não fazem parte do diagnóstico diferencial com FR, pois não apresentam comprometimento articular
- () O envolvimento articular é mais comum e mais grave em adolescentes e adultos que em crianças.
- () Os nódulos subcutâneos são raros, indolores, endurecidos, móveis, de até 2 cm de diâmetro e habitualmente se localizam sobre proeminências e tendões extensores, sendo mais percebidos à palpação que pela inspeção. Associam-se à presença de cardite e são patognomônicos da FR.
- () Afecções infecciosas não entram no diagnóstico diferencial da FR, pois não alteram a ASLO e não causam artrite.

A sequência correta é:

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

74 RN nascido a termo, líquido amniótico claro apresentando apneia e hipotonia. Assinale a alternativa correta da sequência de atendimento em sala de parto (**Golden minute**).

- a) Prover calor, posicionar cabeça, aspirar vias aéreas se necessário, secar, avaliar FC e respiração se FC < 100 bpm ou respiração irregular, ofertar O₂ inalatório e monitorizar a SatO₂.
- b) Prover calor, posicionar cabeça, aspirar vias aéreas sempre, secar, avaliar FC, respiração e cor se FC < 100 bpm ou respiração irregular ofertar O₂ inalatório.
- c) Prover calor, posicionar cabeça, aspirar vias aéreas se necessário, secar, avaliar FC e respiração se FC < 100 bpm ou respiração irregular, VPP e monitorizar a SatO₂.
- d) Prover calor, posicionar cabeça, aspirar vias aéreas sempre, secar, avaliar FC e respiração se FC < 100 bpm ou respiração irregular, intubação e massagem cardíaca.
- e) Prover calor, posicionar cabeça, aspirar vias aéreas se necessário, secar, avaliar FC e respiração se FC < 100 bpm ou respiração irregular, massagem cardíaca e adrenalina.

75 Em relação à reanimação neonatal, marque verdadeira (V) ou falsa (F) as assertivas abaixo, e assinale a opção correta:

- () O primeiro minuto de vida, denominado de GOLDEN MINUTE, refere-se ao tempo máximo após o nascimento para iniciar a ventilação com pressão positiva (VPP).
- () A posição adequada do segmento cefálico durante a reanimação é a hiperextensão do pescoço.
- () No que se refere à aspiração inicialmente deve-se aspirar o nariz, para facilitar a respiração.
- () O procedimento mais efetivo e importante na reanimação neonatal é a ventilação com pressão positiva.
- () O aumento da frequência cardíaca é o sinal que indica que a ventilação com pressão positiva está sendo efetiva.

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

76 RN, nascido de parto cesáreo, mãe primigesta apresentando DHEG, pré-natal sem outras intercorrências, idade gestacional de 31 semanas, AIG e sexo masculino, evolui com sofrimento respiratório progressivo. A principal hipótese diagnóstica com base nos dados acima é:

- a) Taquipneia Transitória do RN.
- b) Síndrome de Aspiração Meconial.
- c) Doença da Membrana Hialina.
- d) Hérnia diafragmática Congênita.
- e) Pneumonia Neonatal.

77 A progressão da icterícia neonatal pode ser avaliada clinicamente através de zonas. Kramer dividiu o corpo do RN de termo em zonas e correlacionou essas zonas com concentrações de bilirrubina indireta sérica (média, mínima e máxima). Correlacione a primeira coluna com a segunda e marque a alternativa que contém a sequência correta

- | | |
|---------|-------------------------------|
| Zona 1: | () 11,8- de 8,1 a 16,5 mg/dL |
| Zona 2: | () BI > 15 mg/dL |
| Zona 3: | () 5- de 4,3 a 7,8 mg/dL |
| Zona 4: | () 8,9- de 5,4 a 12,2 mg/dL |
| Zona 5: | () 15- de 11,1 a 18,8 mg/dL |

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

78 RN, pesando 4500g, nascido em boas condições de vitabilidade, apresenta crise convulsiva com 12 horas de vida. A causa mais provável da convulsão deste RN é:

- a) hiponatremia.
- b) hiperglicemia.
- c) hipocalcemia.
- d) hipernatremia.
- e) hipoglicemia.

79 Considerando as curvas de crescimento preconizadas pela OMS (2007) para a avaliação nutricional, assinale a alternativa correta:

- a) Obesidade, maior ou igual ao percentil 85 e menor ou igual ao percentil 97.
- b) Obesidade, maior que o percentil 97 e menor ou igual ao percentil 99,9.
- c) Obesidade grave, maior que o percentil 97.
- d) Sobrepeso grave, maior ou igual ao percentil 85 e menor ou igual ao percentil 97.
- e) Obesidade, maior que o percentil 94 e menor ou igual ao percentil 97.

80 As situações abaixo referem-se à baixa estatura não tratada. Julgue verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas seguintes.

- () Edema de pés e mãos ao nascimento, curva de crescimento inferior ao percentil 5 (p5), atraso nas aquisições psicomotoras e hipogadismo hipergonadotrófico são características de paciente 46,XX/45,X.
- () cardiopatias congênitas, doença celíaca, pneumonias de repetição e desnutrição só comprometem o crescimento, se na época da doença existir idade óssea avançada.
- () Baixa estatura desproporcionada, velocidade de crescimento, associadas a atraso na idade óssea e retardo mental são encontradas são encontrados em pacientes com displasia óssea.
- () São características da baixa estatura familiar: puberdade atrasada, curva de crescimento com tendência à horizontalização na idade da puberdade e idade óssea compatível com a estatural.
- () no hipotireoidismo adquirido há um atraso da idade óssea, queda de rendimento escolar, horizontalização da curva de crescimento, mas manutenção da expectativa da altura final.

A sequência correta é:

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

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81 O exame pré-natal é um exemplo de medida preventiva, englobada nas ações de saúde de

- a) limitação do dano.
- b) tratamento precoce.
- c) proteção específica.
- d) promoção da saúde.
- e) reabilitação.

82 São consideradas medidas de prevenção terciária as ações listadas abaixo, EXCETO

- a) evitar sequelas.
- b) fisioterapia.
- c) reabilitação.
- d) terapia ocupacional.
- e) próteses e órteses

83 Sobre o Coeficiente de Mortalidade Infantil NÃO podemos afirmar:

- a) É calculado dividindo-se o número de óbitos de crianças menores de um ano pelos nascidos vivos e multiplicando o valor encontrado por mil.
- b) Mede o risco de morte para crianças menores de um ano.
- c) É usado como indicador específico para orientar a ação de serviço específico de saúde pública ligado à saúde materno-infantil.
- d) Não pode ser considerado um coeficiente geral, pois os eventos em que se baseia são específicos.
- e) No Brasil, vem declinando, de forma sistemática.

84 Que dados são necessários para se calcular o Coeficiente de Mortalidade Materna?

- a) Número de óbitos de mulheres em idade fértil e o número de nascidos vivos.
- b) Número de óbitos de mulheres em idade fértil e o número de mulheres em idade fértil.
- c) Número de óbitos por causas ligadas à gestação, parto e puerpério e o número de nascidos vivos.
- d) Número de óbitos por causas ligadas à gestação, parto e puerpério e a população geral.
- e) Número de óbitos por causas ligadas à gestação, parto e puerpério e o número de mulheres em idade fértil.

85 A forma que expressa quantas vezes o risco é maior em um determinado grupo chama-se:

- a) Risco absoluto.
- b) Risco relativo.
- c) Taxa de Incidência.
- d) Risco atribuível.
- e) Taxa de Prevalência.

86 Analise as seguintes assertivas:

- I - O objeto da Epidemiologia é representado pelos danos ou agravos apenas de natureza infecciosa.
- II - Um dos princípios básicos da Epidemiologia é o de que os agravos à saúde não ocorrem, na população, ao acaso.
- III - Os estudos analíticos investigam a associação entre dois eventos, para explicar uma possível relação entre eles.
- IV - Em relação à avaliação do impacto das ações de saúde, efetividade refere-se aos efeitos alcançados em relação ao esforço despendido, em termos de recursos e tempo utilizados.
- V - Dentre os principais usuários da epidemiologia podemos incluir os clínicos.

Est(á)ão correta(s) apenas a(s) afirmativa(s):

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

87 Qual dos itens abaixo NÃO se enquadra nas características de uma epidemia explosiva?

- a) Aumento expressivo no número de casos, em curto período.
- b) Diminuição lenta do número de casos.
- c) Gráfico com pico de base estreita.
- d) Exposição simultânea ao agente causal.
- e) Único tipo de agente causal.

88 Os casos de doenças que tiveram origem dentro dos limites do lugar sob investigação são denominados de:

- a) Casos Alóctones.
- b) Casos Autóctones.
- c) Casos Agregados.
- d) Epidemia por fonte pontual.
- e) Surto epidêmico.

89 O estudo epidemiológico cuja investigação parte do “efeito” para chegar Às “causas” é :

- a) Ensaio clínico randomizado.
- b) Coorte.
- c) Caso-controle.
- d) Transversal.
- e) Descritivo.

90 Com o avanço tecnológico, houve melhoria no diagnóstico, no tratamento e no prognóstico da AIDS (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida). Este fato ocasiona:

- a) Redução da prevalência.
- b) Redução da incidência e da prevalência.
- c) Estabilização da incidência e da prevalência.
- d) Elevação da prevalência.
- e) Elevação da incidência e redução da prevalência.

91 Das ações citadas abaixo, qual não pode ser considerada como exemplo de tratamento doméstico da água, visando torná-la potável ?

- a) Floculação.
- b) Cloração.
- c) Filtração com camadas de areia.
- d) Fervura.
- e) Filtração com velas.

92 Sobre o destino final dos resíduos sólidos NÃO é correto afirmar:

- a) O aterro sanitário evita a formação do chorume.
- b) A decomposição dos resíduos resulta na formação de gases, que podem ser utilizados como combustível.
- c) A matéria orgânica compostada pode ser usada como adubo.
- d) A incineração é um processo indicado para o lixo oriundo dos serviços de saúde.
- e) A reciclagem é uma das formas de reduzir a quantidade de resíduos sólidos no ambiente.

93 Analise as seguintes assertivas:

- I - Os alimentos ricos em cálcio reduzem a absorção do ferro.
- II - A cárie dental está incluída entre as doenças carenciais.
- III - A vitamina C reduz o aproveitamento de ferro pelo organismo.
- IV - A cegueira noturna é um dos indicadores clínicos da hipovitaminose D
- V - O custo da cesta básica de alimentos é um dos indicadores acompanhados pelo SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).

Estão corretas apenas:

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

94 Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O leite de vaca pode ser um indutor de anemias em lactentes.
- b) A vitamina A é utilizada como coadjuvante no tratamento da anemia.
- c) Os fitatos, substâncias presentes em certas frutas e folhas, aumentam o aproveitamento do ferro pelo organismo.
- d) A vitamina A tem efeito protetor nos processos displásicos do tecido mamário.
- e) Em relação ao bócio, o grupo vulnerável indicador são os escolares.

95) A Pedagogia da Problematização é a mais adequada para se educar em saúde, porque:

- a) Privilegia a memória.
- b) Oferece maior rapidez e eficácia no processo de informar.
- c) Estimula a competitividade.
- d) Pressupõe a necessidade de líderes.
- e) Promove a igualdade em vez do autoritarismo.

96) Em relação à Educação em Saúde podemos afirmar:

- a) Dinâmicas de Grupo são ferramentas que nunca devem ser utilizadas, pois podem causar grandes estragos emocionais.
- b) É possível fazê-la apenas durante as reuniões de grupos específicos, como o de hipertensos e diabéticos.
- c) O Movimento de Educação Popular em Saúde preocupa-se em emancipar os sujeitos e não somente em ensinar conteúdos de saúde.
- d) Apenas os profissionais de enfermagem devem ser responsáveis por suas ações.
- e) Visa, apenas, desenvolver hábitos de higiene na população.

97) Para os idosos, é considerado normal o IMC (Índice de Massa Corporal) de:

- a) 23 a 28.
- b) 18 a 25.
- c) 28 a 30.
- d) 25 a 30.
- e) 35 a 40.

98) Analise as assertivas abaixo, marcando V, se verdadeira, ou F, se falsa.

- () Senescência é o termo utilizado para se referir às alterações orgânicas, morfológicas e funcionais, seguidas de afecções, que ocorrem com o processo de envelhecimento.
- () Intelectualmente, dizemos que uma pessoa está envelhecendo quando começa a ter lapsos de memória, dificuldade de aprendizado e falhas de atenção.
- () Pesquisar sangue oculto nas fezes anualmente é uma das ações que devem ser realizadas visando a promoção da saúde do idoso.
- () A permanência na vida laboral ativa piora a qualidade de vida do idoso.
- () A desnutrição proteico-calórica é rara na terceira idade.
- () A xerostomia é uma das alterações mais frequentes na mucosa bucal do idoso e pode ser agravada ou provocada pelas medicações hipotensoras.

Assinale a alternativa correta.

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

99) Qual dos seguintes fatores NÃO pode ser associado ao incremento da violência em nosso país?

- a) Má distribuição de renda.
- b) Geração de emprego.
- c) Uso de álcool e drogas.
- d) Gravidez na adolescência.
- e) Mídia.

100) A Lei nº 10.216/2001 – Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira – determina:

- a) A internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares.
- b) O tratamento em regime de internação estruturado de forma a oferecer apenas a assistência médica.
- c) A indicação de internação apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- d) A não internação dos pacientes portadores de transtornos mentais.
- e) Apenas a internação voluntária.

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

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