

EDITAL n. 02/2014  
**RESIDÊNCIA MÉDICA 2015**

# ACESSO DIRETO

**25/01/2015**

## **SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 100 questões objetivas, assim distribuídas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorrido duas horas de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos trinta minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.
9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.



**— QUESTÃO 01 —**

Um dos mecanismos de ação da heparina de baixo peso molecular, que contribui para seu efeito anticoagulante, é a inibição do fator

- (A) IVa.
- (B) VIIa.
- (C) IXa.
- (D) Xa.

**— QUESTÃO 02 —**

A aterosclerose é uma doença sistêmica, na qual ocorre acúmulo de lipídio e de material fibroso na camada

- (A) endotelial.
- (B) intimal.
- (C) média.
- (D) muscular.

**— QUESTÃO 03 —**

Paciente de 67 anos, submetido à hemicolectomia direita, por causa de apendicite complicada. No terceiro dia de pós-operatório, apresentava quadro de distensão abdominal, vômitos esporádicos e fezes líquidas em pouca quantidade. A radiografia de abdome evidenciou distensão difusa de alças de delgado e cólon, além de níveis hidroaéreos.

Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Fístula intestinal.
- (B) Pseudo-obstrução.
- (C) Brida precoce.
- (D) Íleo metabólico.

**— QUESTÃO 04 —**

Segundo a classificação de Nyhus, considerando as hérnias da região inguinal, é do tipo IIIB a seguinte:

- (A) hérnia inguinal direta recidivante.
- (B) hérnia inguinal indireta inguinoescrotal volumosa.
- (C) hérnia inguinal direta com defeito da parede posterior.
- (D) hérnia inguinal indireta com anel inguinal dilatado e parede posterior intacta.

**— QUESTÃO 05 —**

O tratamento de escolha para a litíase da vesícula biliar é a colecistectomia, cujo objetivo é o alívio dos sintomas e/ou a prevenção de complicações; todavia, a maioria dos portadores de litíase biliar é assintomática. Qual das situações clínicas a seguir não faz parte das indicações de colecistectomia em portadores assintomáticos de colelitíase?

- (A) Vesícula calcificada.
- (B) Cálculos maiores que 2,5 cm.
- (C) Cirrose hepática.
- (D) Anemia falciforme.

**— QUESTÃO 06 —**

Paciente vítima de acidente motociclístico em rodovia, trazido à emergência do Hugo pelos bombeiros, duas horas após o trauma. Dá entrada com Glasgow de 7 e instável hemodinamicamente. Apresenta murmúrios vesiculares presentes e simétricos bilateralmente. No local do acidente, foi aplicada uma calça pneumática mantida após a avaliação primária, devido a uma fratura instável de pelve e episódios de hipotensão. Iniciou-se reposição volêmica com cristaloides e sangue e, após a administração de quatro bolsas, sua pressão sistólica permanece em torno de 80mmHg. Apresenta hematoma periorbitário à esquerda, alargamento de mediastino e subluxação entre a terceira e a quarta vértebra cervical.

O passo subsequente, nesse caso, é:

- (A) tomografia de crânio, abdome e pelve.
- (B) angiografia de vasos ilíacos e pelve para embolização.
- (C) lavagem peritoneal diagnóstica.
- (D) toracotomia de urgência para reparo de lesão de aorta.

**— QUESTÃO 07 —**

Durante o jejum, algumas alterações hormonais e metabólicas ocorrem para que o organismo se adapte à situação imposta. O conhecimento dessas alterações manifestadas no jejum serve para enfatizar a necessidade de tentar, sempre que possível, minimizar as suas repercussões no paciente cirúrgico. Assim, nesse paciente,

- (A) a terapia nutricional enteral precoce melhora a resposta imunológica local e sistêmica, evita a translocação bacteriana, melhora o trofismo e a integridade da barreira intestinal, minimiza a resposta metabólica ao trauma e diminui a ocorrência de sepse.
- (B) os nutrientes devem ser administrados por via parenteral quando ele não conseguir suas necessidades nutricionais pela via oral. A administração dos nutrientes por via parenteral poderá ser total ou combinada.
- (C) a nutrição enteral deve ser preterida em relação à nutrição parenteral na ocorrência de instabilidade hemodinâmica.
- (D) a nutrição parenteral, quando indicada, deve ser iniciada com administração de 100% das calorias e nutrientes diários necessários, durante um período de 12 horas, por meio de bomba de infusão.

**— QUESTÃO 08 —**

A hipertensão portal pode ter diversas etiologias. Levando-se em conta a fisiopatologia da doença e a localização anatômica da resistência ao fluxo portal, qual das etiologias a seguir é responsável por hipertensão portal intra-hepática, pré-sinusoidal?

- (A) Trombose da veia porta.
- (B) Síndrome de Budd-Chiari.
- (C) Cirrose alcoólica.
- (D) Esquistossomose.

**— QUESTÃO 09 —**

Uma criança de sete anos dá entrada no pronto-socorro, vítima de acidente automobilístico (sem uso de cinto de segurança e no banco dianteiro do passageiro). Em relação às fraturas faciais em crianças, nas circunstâncias desse acidente,

- (A) a fratura mais comum é, geralmente, a mandibular.
- (B) as fraturas faciais mais sérias são as do terço superior da face (fraturas supraorbitárias e glabellares).
- (C) a fratura dispensa a redução, devendo-se aguardar a idade adulta para nova avaliação, quando o crescimento ósseo encontrar-se definido.
- (D) a abordagem adequada para redução de fratura do terço superior é criar uma incisão em região frontal.

**— QUESTÃO 10 —**

A expansão tecidual cria condições para reconstrução de diversas modalidades. Entre elas, estão pacientes vítimas de queimaduras, traumas com grande perda de tecidos, reconstrução mamária etc. Na expansão tecidual,

- (A) a epiderme expandida sofre estiramento sem aumento de mitoses e celularidade.
- (B) as áreas sob enxerto ou sobre tecidos com grande tensão podem ser expandidas normalmente.
- (C) o fluxo sanguíneo no tecido expandido encontra-se diminuído.
- (D) a derme sofre adelgaçamento, bem como atrofia do tecido celular subcutâneo.

**— QUESTÃO 11 —**

Os pacientes com síndrome de Morquio apresentam inteligência normal, acentuada frouxidão ligamentar e displasia progressiva do quadril. Qual tipo de mucopolissacaridose caracteriza essa síndrome e qual é o seu defeito enzimático principal?

- (A) Mucopolissacaridose tipo III e sulfato de Heparan.
- (B) Mucopolissacaridose tipo IV e sulfato de Ceratan.
- (C) Mucopolissacaridose tipo II e sulfato de Heparan.
- (D) Mucopolissacaridose tipo I e sulfato de Ceratan.

**— QUESTÃO 12 —**

Quais músculos do antebraço são mais gravemente acometidos na síndrome de Volkmann decorrente de uma fratura de antebraço?

- (A) Flexor radial do carpo e flexor ulnar do carpo.
- (B) Flexor superficial dos dedos e pronador redondo.
- (C) Flexor profundo dos dedos e flexor longo do polegar.
- (D) Flexor radial do carpo e flexor longo do polegar.

**— QUESTÃO 13 —**

A intubação do paciente, em uma anestesia,

- (A) previne 100% da aspiração.
- (B) provoca dor de garganta em menos de 5% dos casos.
- (C) requer que a pressão do *cuff* seja menor que 5 mmHg.
- (D) pode provocar hematoma de cordas vocais em 4,5% dos casos.

**— QUESTÃO 14 —**

A aspiração pulmonar de conteúdo gástrico pode ocorrer durante a laringoscopia e a extubação traqueal. Pode-se, no entanto, reduzir o seu risco

- (A) pela passagem de uma sonda nasogástrica, previamente.
- (B) pela administração de metoclopramida para estimular o esvaziamento gástrico.
- (C) pela extubação do paciente em plano profundo de anestesia.
- (D) pelo uso de tubo endotraqueal sem *cuff*.

**— QUESTÃO 15 —**

Paciente de 64 anos, com quadro grave de pneumonia, encontra-se internado em UTI há 15 dias, em intubação orotraqueal. Devido ao seu quadro clínico, foi-lhe indicada traqueostomia. Considerando esse procedimento, pode-se afirmar o seguinte:

- (A) a sua principal indicação refere-se à necessidade de melhor higienização, que é mais difícil na intubação orotraqueal.
- (B) a principal complicação que ocorre durante a intervenção cirúrgica é a hemorragia.
- (C) o posicionamento inadequado da cânula é evitado quando se passa ponto de reparo na traqueia durante a intervenção cirúrgica.
- (D) o paciente deverá permanecer com a cânula de plástico até a retirada definitiva, pois ela produz menor risco de complicação do que a metálica.

**— QUESTÃO 16 —**

O câncer de pulmão é a quarta forma de neoplasia mais frequente e a que mais causa óbito na população mundial. Com referência a essa doença, pode-se concluir que:

- (A) o adenocarcinoma é, dentre os cânceres de não pequenas células, o subtipo mais frequente na população mundial.
- (B) a presença de metástase no lobo de origem pode significar doença precoce.
- (C) a presença de linfonodos comprometidos na região supraclavicular indica estadiamento N2.
- (D) o derrame pleural com presença de células neoplásicas é classificado como T4.

**— QUESTÃO 17 —**

A hidroadenite supurativa

- (A) é uma infecção aguda do folículo piloso, caracterizada pelo acometimento superficial da pele.
- (B) acomete, em ordem decrescente de frequência, couro cabeludo, região inframamária, períneo/região glútea e perianal.
- (C) é uma doença crônica devido à inflamação das glândulas sudoríparas écrinas.
- (D) tem, como evento determinante inicial, a oclusão do ducto da glândula apócrina por uma rolha de queratina.

**— QUESTÃO 18 —**

Fatores de risco desencadeantes para o tromboembolismo venoso no pós-operatório de cirurgias abdominais devem ser reconhecidos no pré-operatório para profilaxia antitrombótica adequada. Entre esses fatores, incluem-se:

- (A) politraumatismo e índice de massa corpórea (IMC) abaixo de 23.
- (B) terapia hormonal contraceptiva e uso de cateter venoso central.
- (C) diabetes e uso de anticonvulsivantes.
- (D) hipotireoidismo e trauma de extremidades.

**— QUESTÃO 19 —**

Em relação à produção hormonal testicular, pode-se afirmar que

- (A) a testosterona produzida é convertida nos tecidos periféricos (adiposos) para estradiol.
- (B) a maior parte da testosterona sérica circulante está na forma livre.
- (C) a testosterona produzida é a forma hormonal com maior concentração no tecido prostático.
- (D) a fração ativa da testosterona é aquela ligada ao SHBG (proteína carreadora de hormônios sexuais).

**— QUESTÃO 20 —**

Dentre os medicamentos usados no tratamento da hiperplasia prostática, qual é o que pode interferir em cirurgias para cataratas, por causar frouxidão da íris?

- (A) Finasteride.
- (B) Tamsulosina.
- (C) Doxazosina.
- (D) Dutasteride.

**— QUESTÃO 21 —**

Qual é a alteração eletrocardiográfica mais frequente na doença de Chagas?

- (A) Bloqueio de ramo esquerdo.
- (B) Bloqueio de ramo direito associado a bloqueio divisional anterossuperior esquerdo.
- (C) Bloqueio de ramo direito associado a bloqueio divisional posteroinferior esquerdo.
- (D) Bloqueio atrioventricular do 1º grau.

**— QUESTÃO 22 —**

Homem de 66 anos apresenta perda súbita de consciência após dar entrada no pronto-socorro com queixa de dor torácica. Ao exame físico, se apresenta arresposivo, sem respiração e sem pulso. Pressão arterial inaudível. O traçado eletrocardiográfico no monitor é apresentado na figura a seguir.



Dentro do tratamento ideal para este paciente, qual deve ser o primeiro fármaco a ser utilizado?

- (A) Atropina 1 mg IV.
- (B) Amiodarona 300 mg IV.
- (C) Epinefrina 1 mg IV.
- (D) Bicarbonato de sódio 1 mEq/Kg EV.

**— QUESTÃO 23 —**

Na insuficiência aórtica grave acontece a seguinte alteração:

- (A) pulso *parvus* e *tardus*.
- (B) sopro mesodiastólico apical, na ausência de estalido de abertura ou B1 hiperfonética.
- (C) acentuação do sopro sistólico em borda esternal esquerda com a inspiração profunda.
- (D) sopro contínuo “em maquinaria”, audível na borda esternal esquerda alta.

**— QUESTÃO 24 —**

Pacientes com diabetes mellitus (DM) tipo 2 e com DM tipo 1 de longa duração apresentam maior risco cardiovascular, sendo recomendado avaliação do perfil lipídico uma vez ao ano. De acordo com o Posicionamento da Sociedade Brasileira de Endocrinologia sobre diabetes e doença cardiovascular, em 2014, deve ser iniciada estatina em pacientes:

- (A) em hemodiálise.
- (B) com insuficiência cardíaca congestiva classe III e IV.
- (C) com menos de 40 anos, sem fatores de risco cardiovascular.
- (D) com DM tipo 2, entre 40 e 75 anos.

**— QUESTÃO 25 —**

Durante investigação de dor lombar em paciente do sexo masculino, de 65 anos, foi solicitada tomografia computadorizada (TC) de abdome. Evidenciado nódulo de 2,5 cm em adrenal direita. Foi solicitada nova TC com protocolo para adrenais, que confirmou tamanho da lesão. Qual das seguintes características do fenótipo da imagem sugere malignidade?

- (A) Baixa densidade na fase pré-contraste (< 10 Unidades Hounsfield).
- (B) Margens bem definidas.
- (C) Clareamento do contraste endovenoso após 10-15 minutos igual a 30%.
- (D) Tamanho de 2,5 cm.

**— QUESTÃO 26 —**

O esôfago de Barrett

- (A) tem como únicos agentes causadores o ácido clorídrico e a pepsina do suco gástrico.
- (B) tem o diagnóstico confirmado apenas pelo exame endoscópico.
- (C) caracteriza-se por substituição do epitélio distal do esôfago por epitélio colunar metaplásico.
- (D) apresenta risco de malignização em cerca de metade dos casos, após cinco anos.

**— QUESTÃO 27 —**

As hiperbilirrubinemias familiares hereditárias apresentam diferentes mecanismos patogênicos. Qual destas síndromes cursa com predomínio de bilirrubina conjugada?

- (A) Dubin-Johnson.
- (B) Gilbert.
- (C) Crigler-Najjar tipo I.
- (D) Crigler-Najjar tipo II.

**— RASCUNHO —**

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 28 e 29.

J.S.S., de 22 anos, do sexo masculino, foi admitido no pronto-socorro após ferimento por arma branca em região abdominal. Familiares negaram o uso de álcool ou drogas ilícitas.

Ao exame físico, o paciente apresentava-se com sangramento ativo de grande monta e desorientado no tempo e espaço. Os sinais vitais eram:

FC: 132 bpm

PA: 80x40 mmHg

FR: 35 irpm

Peso: 82 kg

### — QUESTÃO 28 —

Qual é a conduta adequada para a ressuscitação volêmica desse paciente?

- (A) Cristaloide isolado.
- (B) Cristaloide + 800 ml de plasma fresco congelado + 2UI de concentrado de hemácias.
- (C) 800 ml de plasma fresco congelado + 2UI de concentrado de hemácias + 8UI de crioprecipitado.
- (D) Cristaloide + 2UI de concentrado de hemácias.

### — QUESTÃO 29 —

J.S.S. foi adequadamente conduzido pelo médico emergencista e evoluiu com melhora clínica gradativa. No terceiro dia de internação hospitalar, apresentou recorrência do quadro de hipotensão, taquicardia e taquidispnéia, dessa vez acompanhado de febre, leucocitose, sem sangramento ativo. Recebeu o diagnóstico de choque séptico e foram iniciadas adequadamente as medidas terapêuticas.

No segundo dia de antimicrobiano, o paciente apresentava-se sem melhora significativa e com sangramento importante ao redor do orifício de inserção do acesso venoso central, além de melena.

Os exames laboratoriais eram:

Hemograma: Hb: 10,4 g/dl, Ht: 31%, leucócitos totais: 14.500/μl, plaquetas: 75.000/μl

Presença de moderada quantidade de esquizócitos em lâmina de sangue periférico.

Dímeros-D: 1000ng/ml (VR: inferior a 500ng/dl)

TAP: RNI de 6,5

TTPA: relação P/N 3,5 (VR: 0,8-1,2)

Fibrinogênio: 130 mg/dl (VR: 150-370 mg/dl)

Nesse caso, qual é a conduta hematológica adequada?

- (A) Plasmaférese terapêutica.
- (B) Transfusão de 800 ml de plasma fresco congelado.
- (C) Transfusão de 800 ml de plasma fresco congelado + 1UI de plaquetas por aférese.
- (D) Transfusão de 800 ml de plasma fresco congelado + 1UI de plaquetas por aférese + 8UI de crioprecipitado.

### — QUESTÃO 30 —

Um paciente com doença renal crônica fez um exame de clearance de creatinina que apresentou 43 ml/min. Em qual estágio da doença esse paciente se encontra?

- (A) 2
- (B) 3a
- (C) 3b
- (D) 4

### — QUESTÃO 31 —

Qual das drogas a seguir costuma induzir nefrite intersticial aguda, que se manifesta como síndrome nefrótica?

- (A) Fenoprofeno.
- (B) Omeprazol.
- (C) Amoxicilina.
- (D) Ciprofloxacina.

### — QUESTÃO 32 —

Na doença de Wilson,

- (A) o sinal do anel de Kayser-Fleischer é patognomônico e quando presente indica comprometimento neurológico.
- (B) a presença de sintomas psiquiátricos é rara e, quando presentes, devem indicar uma gravidade maior da doença, com pior prognóstico.
- (C) o acúmulo de ferro está presente nos gânglios da base, levando a sintomas parkinsonianos e sendo responsável também pelo comprometimento hepático.
- (D) o comprometimento sistêmico de rins, ossos, coração e glândulas antecede os sintomas neurológicos e hepáticos em até cinco anos.

### — QUESTÃO 33 —

As cefaleias acometem indivíduos independente de raça, sexo ou idade. Desse modo,

- (A) a cefaleia do tipo tensional é a mais prevalente na população, porém a enxaqueca é o tipo de cefaleia que mais leva os pacientes a procurarem ajuda médica.
- (B) a profilaxia da enxaqueca deve ser indicada para todos os pacientes com idade superior a 30 anos e do sexo feminino.
- (C) o uso de analgésicos simples por mais de sete dias por mês, por mais de três meses ou quinze dias no mesmo mês é considerado abuso medicamentoso.
- (D) a cefaleia em salva tem como característica principal a remissão completa da dor após a inalação com oxigênio a 100 %, por cinco minutos, em 100% dos casos.

**— QUESTÃO 34 —**

É um achado relevante para o diagnóstico da doença de Alzheimer:

- (A) alteração progressiva do comportamento, com ausência de outras manifestações.
- (B) afasia progressiva, sem outras manifestações cognitivas.
- (C) alteração de dois ou mais domínios cognitivos de forma progressiva.
- (D) afasia progressiva inicial associada a um domínio cognitivo.

**— QUESTÃO 35 —**

Em pacientes com asma brônquica,

- (A) a gravidade da doença é classificada como leve, moderada ou grave, de acordo com o VEF<sub>1</sub>/CVF.
- (B) a obstrução brônquica reversível e intermitente é provocada por excessiva secreção mucosa, contração da musculatura lisa e edema da mucosa.
- (C) o diagnóstico de limitação ao fluxo aéreo é estabelecido pela redução da relação VEF<sub>1</sub>/CVF, e a intensidade dessa limitação é determinada pela redução percentual do CVF.
- (D) a limitação das atividades diárias pode existir na doença considerada controlada.

**— QUESTÃO 36 —**

São critérios mínimos necessários para diagnosticar-se exacerbação aguda infecciosa e iniciar antibioticoterapia, em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica:

- (A) leucocitose e infiltrado pulmonar na radiografia de tórax.
- (B) febre acima de 38 °C e tosse.
- (C) hiperinsuflação pulmonar, sibilos e tosse produtiva.
- (D) aumento da dispneia e do volume da expectoração, aspecto purulento da expectoração.

**— QUESTÃO 37 —**

A osteoartrite é um problema de saúde pública, frequente em indivíduos após os 60 anos de idade, que pode acometer as articulações centrais (coluna vertebral) e as periféricas. A síndrome de Milwaukee é uma doença degenerativa que acomete a seguinte articulação periférica:

- (A) temporomandibular.
- (B) coxofemoral.
- (C) cotovelo.
- (D) ombro.

**— QUESTÃO 38 —**

Mulher de 72 anos, assintomática, traz radiografias que mostram calcificações de padrão linear na topografia dos meniscos e do ligamento triangular do punho direito.

A principal hipótese diagnóstica para essa mulher é:

- (A) artrite reumatoide.
- (B) condrocalcinose.
- (C) gota.
- (D) artrite psoriásica.

**— QUESTÃO 39 —**

L.I.L.S., do sexo masculino, de 18 anos, estudante universitário, se diz “assombrado por imagens e pensamentos de machucar, ferir, agredir outras pessoas” e teme realizá-los. Diz que eles são recorrentes, incontroláveis e desprovidos de contexto. “Não tenho motivos para querer agredir determinada pessoa e, de repente, me vem aquele impulso de bater nela, o que me deixa muito angustiado”. “É como se eu me visse batendo nos outros, podendo ser minha mãe, minha namorada ou até um desconhecido na rua. Sofro muito para tirar isso da cabeça e não fazer aquilo”. Diz que tem rezado muito após a emergência do quadro como forma de tentar o alívio, já que isso tem trazido muito sofrimento e prejuízo tanto na sua vida social quanto na acadêmica por serem intensos e frequentes. O quadro se iniciou há mais de um ano e vem piorando progressivamente.

A descrição clínica é compatível com:

- (A) delírios primários, indicando a esquizofrenia paranoide como principal hipótese diagnóstica.
- (B) alucinações visuais, indicando a necessidade de exames complementares, como ressonância magnética de crânio, pela possibilidade de apresentar alguma doença cerebral (neoplasia, por exemplo).
- (C) obsessões e compulsões, indicando o transtorno obsessivo-compulsivo como principal hipótese diagnóstica.
- (D) perda do controle dos impulsos, indicando algum subtipo de transtorno de controle dos impulsos (como o transtorno explosivo intermitente) como principal hipótese diagnóstica.

**— QUESTÃO 40 —**

As evidências disponíveis, baseadas em estudos clínicos e epidemiológicos, em relação ao comportamento suicida, indicam que:

- (A) a indagação de pensamentos suicidas a alguém que procura atendimento médico por um motivo qualquer é desaconselhável, caso o paciente não o tenha relatado espontaneamente, sob risco de fazer com que ele passe a ver no suicídio uma possível saída para seus problemas.
- (B) as pessoas que falam muito sobre ter vontade de se matar para familiares e amigos apresentam pouco risco de cometer suicídio, sugerindo-se que esse comportamento seja provavelmente pela necessidade de chamar atenção para si.
- (C) a determinação de uma causa única para a maioria das tentativas de suicídio é possível. Entretanto, sabe-se serem ineficazes as medidas de prevenção de novas tentativas.
- (D) o número de mortes por suicídio, no Brasil, é maior em homens do que em mulheres, embora ocorram mais tentativas em mulheres.

**— QUESTÃO 41 —**

A epidemiologia descritiva tem a finalidade de caracterizar a distribuição da ocorrência de eventos de saúde-doença na população. Os resultados destes estudos:

- (A) possibilitam identificar fatores de risco para a ocorrência de determinados agravos.
- (B) são ineficazes quanto à formulação de hipóteses causais.
- (C) são ineficazes quanto ao planejamento das ações de assistência à saúde das populações, quando se considera as características de pessoa, tempo e lugar.
- (D) possibilitam inferir sobre análise de tendência, planejamento e levantamento de hipóteses.

**— QUESTÃO 42 —**

Vive-se hoje no Brasil uma transição demográfica, com mudanças na esperança de vida ao nascer, fenômeno este marcado por alterações no perfil de mortalidade e na fecundidade. Uma dessas alterações é:

- (A) a mortalidade por doenças infecciosas, que tende a aumentar proporcionalmente em relação inversa à mortalidade por doenças cardiovasculares.
- (B) a diminuição da fecundidade, o que não interfere na redução da base da pirâmide populacional do Brasil.
- (C) o envelhecimento populacional que, ao contrário da esperança de vida ao nascer, resulta do declínio da fecundidade e independe das taxas de mortalidade.
- (D) o aumento da esperança de vida ao nascer de forma uniforme nas várias regiões do país.

**— QUESTÃO 43 —**

Em relação aos coeficientes de prevalência e incidência, pode-se afirmar o seguinte:

- (A) a sazonalidade de uma doença pode ser conhecida a partir de sua série histórica de incidência, caracterizada por aumentos regulares de frequência durante o período de vários anos.
- (B) o coeficiente de prevalência é uma medida inadequada para avaliar a ocorrência de doenças crônicas em uma comunidade.
- (C) o coeficiente de incidência refere-se a episódios ou a casos novos de um agravo, estudado em uma população em um período determinado.
- (D) as epidemias são caracterizadas por uma variação temporal esperada, traduzida pelo aumento da prevalência de uma doença.

**— QUESTÃO 44 —**

Analise os seguintes dados sobre determinada região do país, em determinado ano:

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| População                           | 1.370.250 |
| Nascidos vivos no ano               | 32.095    |
| Total de óbitos                     | 6.123     |
| Óbitos de pessoas de 50 anos e mais | 2.734     |
| Óbitos de menores de 1 ano          | 954       |
| Óbitos por acidentes de trânsito    | 587       |

A análise dos dados indica que:

- (A) o coeficiente de mortalidade geral está abaixo de quatro óbitos por 1000 habitantes.
- (B) a razão de mortalidade proporcional (indicador de Swaroop-Uemura) é de 54,6%.
- (C) a mortalidade proporcional por acidente de trânsito é menor que 9%.
- (D) o coeficiente de mortalidade infantil demonstra que, de cada mil crianças nascidas vivas, 29,7 morrem antes de completar um ano de vida.



**— QUESTÃO 45 —**

Cada desenho de estudo epidemiológico tem sua especificidade. Assim,

- (A) os grupos de expostos e de não expostos são alocados randomicamente pelo pesquisador, nos ensaios clínicos.
- (B) a possibilidade de determinar a precedência e, portanto, a relação de causa e efeito dos eventos observados, constitui uma das potencialidades dos estudos transversais.
- (C) o pesquisador parte dos efeitos para identificar as possíveis causas nos estudos analíticos observacionais de *coorte*.
- (D) a medida de risco nos estudos caso-controle é o *odds ratio* (OR), que é uma boa estimativa do risco relativo (RR) quando a frequência dos eventos é alta.

**— QUESTÃO 46 —**

Com o acidente envolvendo o célio-137 em Goiânia, foi proposto um estudo para avaliar a relação entre o evento e o aumento do número de casos de leucemia. Assim, foi acompanhada, durante alguns anos, uma *coorte* de 2.000 pessoas, sendo que 700 delas foram expostas à radiação pelo célio e, destas, 100 desenvolveram leucemia e, do restante, houve a ocorrência de 10 casos. Com base nesses dados, pode-se concluir que:

- (A) o coeficiente de incidência de leucemia entre os expostos à radiação com o célio-137 foi de 132,86 casos em cada mil pessoas.
- (B) a chance de desenvolver leucemia foi vinte vezes maior entre os expostos ao célio-137 do que entre os não expostos.
- (C) o estudo em questão é um estudo analítico, observacional, em que a investigação parte do “efeito” em direção à “causa”.
- (D) a medida de risco nos estudos de *coorte*, como este, é denominada risco relativo (RR). Se esta medida for diferente da unidade, pode-se dizer que existe associação entre “causa” e “efeito”.

**— QUESTÃO 47 —**

Considerando o cenário epidemiológico da hepatite B, tem-se o seguinte:

- (A) a hepatite B, mediante diagnóstico, requer acompanhamento dos doentes, visando à proteção dos contatos não infectados, não sendo, no entanto, uma doença de notificação e investigação obrigatórias.
- (B) o HBV é de transmissão parenteral, sexual e materno fetal, e o portador crônico pode transmiti-lo por vários anos.
- (C) a vacinação é a medida mais segura para a prevenção da hepatite B, e, no Brasil, tem indicação restrita a pessoas de grupos populacionais específicos, mais vulneráveis à doença.
- (D) o estado de Goiás, assim como a região amazônica, é considerado área de alta endemicidade para hepatite B.

**— QUESTÃO 48 —**

A febre de chikungunya é uma enfermidade endêmica nos países do sudeste da Ásia, África e Oceania. Emergiu na região das Américas no final de 2013. É causada pelo CHIKV e, para o seu controle, faz-se necessário:

- (A) o controle efetivo do vetor transmissor da dengue, uma vez que os dois vírus são transmitidos pelo mesmo mosquito, o *Aedes aegypti*.
- (B) o diagnóstico precoce, por meio da suspeição da doença, uma vez que ela cursa sem febre e com fortes dores articulares.
- (C) o tratamento adequado baseado em terapia antirretroviral específica, analgesia, hidratação oral e suporte às descompensações clínicas causadas pela doença.
- (D) a vacinação na infância, ainda no primeiro ano de vida, preconizada nos países onde a doença é endêmica.

**— QUESTÃO 49 —**

Em relação ao câncer do colo de útero, estudos apontam que 270 mil mulheres morrem devido à doença, no mundo. Neste ano, o Instituto Nacional do Câncer estima o surgimento de 15 mil novos casos. Para a prevenção, o Ministério da Saúde recomenda:

- (A) a vacina quadrivalente com 98% de eficácia contra o HPV, implementada no ano de 2014 para meninas de 9 a 15 anos.
- (B) a vacina do HPV em quatro doses, sendo a segunda seis meses depois da primeira, e a terceira e a quarta, respectivamente, um ano e dois anos após a 1ª dose.
- (C) a vacina do HPV em substituição ao exame preventivo, o Papanicolau, desde que as mulheres, na faixa etária dos 15 aos 60 anos, tenham sido devidamente vacinadas na adolescência.
- (D) a vacina do HPV e o uso de preservativos nas relações sexuais, porque o HPV é transmitido pelo contato direto com pele ou mucosas infectadas.

**— QUESTÃO 50 —**

O vírus sazonal A (H1N1) é o mesmo vírus que causou a pandemia de influenza em 2009, e agora circula sazonalmente. Desde então, foi introduzida pelo Ministério da Saúde a vacinação contra o vírus para pessoas que se enquadram em determinados grupos de risco. Esses grupos compreendem, entre outros:

- (A) gestantes, puérperas e crianças de seis meses a menores de cinco anos.
- (B) gestantes, povos asiáticos e pessoas com sessenta anos ou mais.
- (C) população encarcerada, profissionais de saúde e crianças menores de quinze anos.
- (D) profissionais de saúde, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e povos asiáticos.

**— QUESTÃO 51 —**

Se o ponto de corte de um teste de glicemia para o rastreamento de diabetes gestacional fosse reduzido de 140 mg/dl para 135 mg/dl, quais seriam os efeitos desta mudança, respectivamente, em relação aos parâmetros sensibilidade, especificidade, falso-positivo e falso-negativo?

- (A) Aumento, diminuição, diminuição e aumento.
- (B) Aumento, diminuição, aumento e diminuição.
- (C) Diminuição, aumento, aumento e diminuição.
- (D) Diminuição, diminuição, aumento e aumento.

**— QUESTÃO 52 —**

A vigilância epidemiológica investigou um surto de malária em Goiânia, onde foram diagnosticados sete pacientes com a doença causada por *Plasmodium vivax*, que tinham história de visita ao Parque Flamboyant em Goiânia. É considerado caso suspeito toda pessoa que seja residente ou tenha se deslocado para área em que haja transmissão de malária. Mediante esta situação,

- (A) o estado de Goiás, a partir desse surto, passa a ser considerado área endêmica para a malária.
- (B) a medida mais eficaz para o controle da doença é a evacuação dos moradores que moram ao redor do Parque Flamboyant, para evitar novos casos.
- (C) a confirmação da presença do vetor, sua eliminação e posterior monitoramento devem ser priorizados para quebrar a cadeia de transmissão.
- (D) a vacinação contra malária será disponibilizada, para o estado de Goiás, a partir do próximo ano.

**— QUESTÃO 53 —**

Segundo a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, é objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) identificação e sigilo acerca dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) formulação de política de saúde destinada a promover a erradicação dos riscos de doenças e de outros agravos.
- (C) estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e restrito às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (D) assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a integração das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**— QUESTÃO 54 —**

Com referência à organização, direção e gestão do SUS, deve-se considerar o seguinte:

- (A) as ações e os serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) a direção do SUS é única, sendo exercida, no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pelas respectivas secretarias de Saúde e, no âmbito dos municípios, pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde.
- (C) a constituição de consórcios intermunicipais, para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, é facultada aos estados e vetada aos municípios.
- (D) o SUS, no nível municipal, poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

**— QUESTÃO 55 —**

Atualmente, o impacto da morbimortalidade por causas externas (violências e acidentes) constitui um dos maiores desafios no âmbito da saúde pública mundial. Assim, o Ministério da Saúde implantou o Sistema de Vigilância das Violências. De acordo com esse sistema,

- (A) a violência doméstica, sexual e outras violências interpessoais são de notificação compulsória em qualquer situação e em qualquer faixa etária, sem exceções.
- (B) a vigilância de acidentes e violências objetiva garantir atenção integral às vítimas, promoção da saúde e cultura de paz.
- (C) a vigilância de acidentes que envolvem traumas no trânsito, envenenamento, afogamento, entre outros, e violências, como agressões, homicídios e suicídios, são desobrigados da notificação compulsória.
- (D) a tortura, o tráfico de pessoas e o trabalho infantil são tipos de violência que, por necessitarem de uma investigação multidisciplinar e interinstitucional, estão fora da abrangência estabelecida pelo Sistema de Vigilância das Violências.

**— QUESTÃO 56 —**

A vacinação é uma medida preventiva extremamente eficaz na erradicação e no controle de doenças imunopreveníveis. No Brasil, o calendário vacinal definido pelo Ministério da Saúde estabelece:

- (A) a ênfase no calendário vacinal do idoso deve ser dada às vacinas que protegem contra hepatite B, febre amarela, difteria e tétano, pneumonia e influenza sazonal e epidêmica.
- (B) a vacina do rotavírus humano deve ser aplicada em crianças e adolescentes até os 19 anos de idade, por ser a faixa etária mais vulnerável às complicações da doença, que podem levar ao óbito.
- (C) a vacina que protege contra a varicela deve estar disponível nos postos de saúde para crianças a partir dos doze meses de vida.
- (D) a vacina contra a febre amarela será retirada do calendário vacinal de crianças e adolescentes, no ano de 2015.

**— QUESTÃO 57 —**

As dermatofitoses correspondem a um grupo de afecções produzidas por fungo dermatófito que parasita as poções queratinizadas e/ou semiqueratinizadas da epiderme, pelos e unhas. É fator que determina a prevalência:

- (A) a transmissão das dermatofitoses pode ser por contato direto ou indireto.
- (B) os animais infectados doentes são os responsáveis pela transmissão da infecção.
- (C) as dermatofitoses são mais comuns em regiões de menor temperatura e umidade.
- (D) a tinea do couro cabeludo ocorre com maior frequência na idade adulta.

**— QUESTÃO 58 —**

O vírus do herpes simples determina quadros clínicos variáveis, benignos ou graves. Qual é o exame laboratorial eletivo para realizar o diagnóstico?

- (A) Histopatológico.
- (B) Cultura.
- (C) Citológico.
- (D) Sorológico.

**— QUESTÃO 59 —**

J.V.S., de 22 anos, há sete dias iniciou quadro de febre não aferida, mal-estar, anorexia, náuseas e desconforto abdominal. Há dois dias, apresenta prurido, vômitos e piora da dor abdominal. Refere ter percebido, nesse período, urina mais escura e olhos amarelados. No exame físico, são constatadas febre (38°), icterícia 2+ e hepatomegalia dolorosa. Nos exames colhidos, são identificados TGO: 1006 TGP: 884 bilirrubinas totais: 09 anti-HAV IgM: reagente anti-HAV IgG: não reagente HBsAg: não reagente HBeAg: não reagente ANtiHbe: não reagente Anti HBe: reagente AntiHBs: reagente AntiHCV: não reagente.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

- (A) Hepatite A aguda, e o paciente já foi exposto ao vírus da hepatite B.
- (B) Hepatite A aguda, e o paciente já foi vacinado contra o vírus da hepatite B.
- (C) Hepatite B aguda, e o paciente já foi exposto ao vírus da hepatite A.
- (D) Hepatite B crônica, e o paciente já foi exposto ao vírus da hepatite A.

**— QUESTÃO 60 —**

D.A.S., de 65 anos, lavrador, refere ter se acidentado com enxada há quatro horas. Apresenta lesão cortocontusa em face anterior do pé esquerdo, profunda, com cinco centímetros. Realizadas limpeza e sutura, além de curativo. Traz cartão vacinal com registro de três doses de vacina antitetânica há 12 anos.

Para a profilaxia do tétano, qual é a conduta para o caso?

- (A) Administrar 1 dose de reforço de vacina dT.
- (B) Administrar 1 dose de reforço de vacina dT e soro antitetânico.
- (C) Reiniciar o esquema de vacinação com três doses de dT, com intervalo de 60 dias.
- (D) Reiniciar o esquema de vacinação com três doses de dT, com intervalos de 60 dias, e fornecer o soro antitetânico.

**— QUESTÃO 61 —**

A vulvovaginite inespecífica é a causa mais frequente de consultas de crianças com corrimento e prurido genital, sendo decorrente de má higienização e contaminação fecal. O agente mais frequente associado a vulvovaginite na infância é:

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Klebsiella sp.*
- (C) *Staphylococcus epidermidis*.
- (D) *Staphylococcus saprophyticus*.

**— QUESTÃO 62 —**

A relação tromboembolismo e uso de anticoncepcional hormonal é bem documentada na literatura, o que faz com que sejam tomados cuidados ao prescrever esses métodos para mulheres com história de tromboembolismo. Dos métodos anticoncepcionais hormonais, quais podem ser utilizados por mulheres com passado de trombose venosa profunda, segundo os critérios de elegibilidade dos anticoncepcionais da OMS?

- (A) Estradiol + norestisterona, injetável mensal.
- (B) Associação estrógeno-progestina, via vaginal.
- (C) Dispositivo intrauterino de levonorgestrel.
- (D) Pílula de estradiol, via oral.

**— QUESTÃO 63 —**

A melhor opção anticoncepcional hormonal para uma mulher de 30 anos, não fumante, com hipertensão arterial adequadamente controlada, em que a pressão arterial pode ser avaliada, segundo os critérios de elegibilidade dos anticoncepcionais da OMS, é:

- (A) associação estrógeno-progestina, via vaginal.
- (B) associação estrógeno-progestina, via oral.
- (C) associação estrógeno-progestina, via transdérmica.
- (D) pílula de progestina isolada, via oral.

**— QUESTÃO 64 —**

A densidade mineral óssea frequentemente pode ser afetada de forma negativa por diversas doenças e por drogas. Em ginecologia, algumas situações fisiológicas ou drogas de uso comum e rotineiro podem diminuir a massa óssea. Das drogas usadas em ginecologia, qual está associada à osteoporose?

- (A) Anticoncepcional hormonal de progestina isolada.
- (B) Tamoxifeno.
- (C) Cabergolina.
- (D) Raloxifeno.

**— QUESTÃO 65 —**

Mulher climatérica, de 50 anos, procura atendimento com queixas de fogachos com grande desconforto. Tem antecedentes de duas gestações, dois partos normais, histerectomia há dez anos por miomas uterinos, menopausa há dois anos e sem comorbidades. Diante desse quadro, a opção terapêutica mais adequada é:

- (A) associação estrógeno-progestina.
- (B) estrógenos isolados.
- (C) fitohormônios.
- (D) raloxifeno.

**— QUESTÃO 66 —**

Mulher de 32 anos, GIII, PIII, A0, três cesarianas, laqueada há cinco anos, chega trazendo resultado de colpocitologia que mostra lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão ou carcinoma epidermoide invasor e, ainda, resultado de uma colposcopia que se mostrou insatisfatória porque não visualizou a junção escamocolumnar. Diante desse quadro, a conduta é:

- (A) histerectomia total.
- (B) histerectomia ampliada.
- (C) conização.
- (D) curetagem do canal.

**— QUESTÃO 67 —**

O exame de eleição (padrão-ouro) para o diagnóstico de puberdade precoce central é:

- (A) dosagem de FSH basal.
- (B) dosagem de estradiol no sangue.
- (C) dosagem de GnRH no sangue.
- (D) curva de LH e FSH após estímulo com GnRH.

**— QUESTÃO 68 —**

Mulher de 42 anos procura atendimento com queixa de sangramento menstrual anormal caracterizado pelo aumento dos dias e da quantidade do fluxo, há dois anos, com piora nos últimos meses, associado a dismenorrea progressiva. Tem antecedentes de três partos normais, laqueadura tubária há dez anos, sem nenhuma comorbidade. Nega dispareunia e sinusiorragia. Diante desse quadro, a principal hipótese diagnóstica é:

- (A) hemorragia uterina disfuncional.
- (B) endometriose.
- (C) adenomiose.
- (D) hemorragia da perimenopausa.

**— QUESTÃO 69 —**

Mulher de 20 anos procura atendimento referindo corrimento amarelo-esverdeado, com odor fétido, sem prurido, com início há uma semana. Relata que o parceiro sexual também está com corrimento uretral e disúria. Ao exame especular, verifica-se corrimento amarelado e colo com secreção mucopurulenta e colo friável com sangramento fácil, mas com mobilidade não dolorosa. Diante desse quadro, o tratamento é:

- (A) azitromicina 1 g + ciprofloxacina 500 mg, VO, dose única; tratar o parceiro.
- (B) azitromicina 1 g + doxiciclina 100 mg, 12/12 horas, por 7 dias, VO; tratar o parceiro.
- (C) ciprofloxacina 500 mg VO + ceftriaxona 250 mg, IM; solicitar a presença do parceiro para orientação, realização de exames e tratamento.
- (D) azitromicina 1 g VO + ceftriaxona 250 mg, IM; solicitar a presença do parceiro para orientação, realização de exames e tratamento.

**— QUESTÃO 70 —**

A infecção pelo HPV é altamente prevalente e alguns sorotipos estão associados ao câncer de colo uterino. As vacinas contra os sorotipos de HPV 16 e 18 (bivalente) e 6,11,16,18 (quadrivalente), disponíveis no mercado, têm sido consideradas mais uma arma contra a infecção pelo vírus. É uma condição que contraindica o uso dessas vacinas:

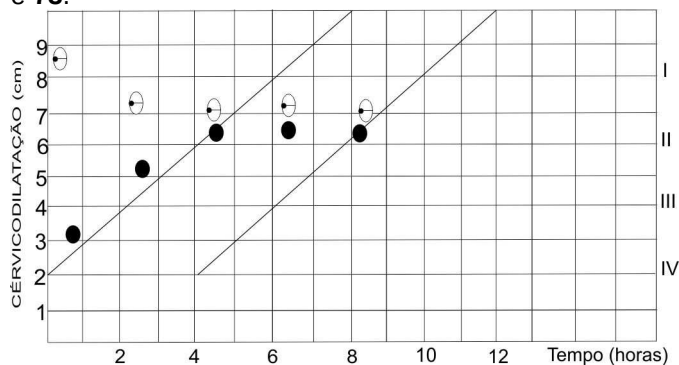
- (A) mulheres no climatério.
- (B) mulheres que não iniciaram a atividade sexual.
- (C) mulheres com infecção atual do HPV.
- (D) mulheres grávidas.

**— QUESTÃO 71 —**

Paciente de 22 anos procura atendimento de urgência por apresentar metrorragia há uma semana associada a dor no baixo-ventre. É solteira, com antecedentes de ciclos irregulares, uso irregular de anticoncepcional hormonal oral há cerca de um ano e GII, PI (normal há quatro anos), AI (espontâneo há dois anos). Ao exame físico, apresenta bom estado geral, afebril, acianótica, PA = 100/60 mmHg, pulso = 80/m, dor à palpação do baixo-ventre e ao toque manual combinado; com sangramento discreto. Foram solicitados os exames: B-hCG = 12.000 e USG = saco gestacional com 30 mm sem embrião. Diante desse quadro, o diagnóstico é:

- (A) gravidez incipiente.
- (B) gravidez ectópica.
- (C) gravidez anembrionada.
- (D) mola hidatiforme completa.

Observe o partograma abaixo e responda às questões 72 e 73.

**— QUESTÃO 72 —**

Qual é o diagnóstico desse partograma?

- (A) Trabalho de parto com evolução normal.
- (B) Fase ativa prolongada.
- (C) Período expulsivo prolongado.
- (D) Parada secundária de dilatação.

**— QUESTÃO 73 —**

Considerando não haver defeitos de posição da apresentação, qual é a conduta a ser adotada?

- (A) Deixar evoluir o trabalho de parto normalmente.
- (B) Realizar cesariana.
- (C) Administrar ocitocina e realizar amniotomia.
- (D) Realizar episiotomia e passar fórceps.

**— QUESTÃO 74 —**

A hemorragia pós-parto é uma das principais causas de mortalidade materna em nosso meio. É fator de risco para hemorragia pós-parto:

- (A) IMC <20.
- (B) primípara.
- (C) oligoâmnio.
- (D) obesidade.

**— QUESTÃO 75 —**

Como medida profilática da anemia durante a gestação, o Ministério da Saúde preconiza a utilização de ferro e ácido fólico. Para uma gestante com hemoglobina de 12 g/dl, a suplementação adequada desses elementos deve ser:

- (A) ferro elementar = 40 mg, ácido fólico = 5 mg, a partir da 20ª semana.
- (B) ferro elementar = 80 mg, ácido fólico = 5 mg, a partir da 20ª semana.
- (C) ferro elementar = 40 mg, ácido fólico = 5 mg, a partir da 12ª semana.
- (D) ferro elementar = 40 mg, ácido fólico = 5 mg, a partir do 1º trimestre.

**— QUESTÃO 76 —**

A ultrassonografia (USG) revolucionou a obstetrícia, sendo um exame inócuo para a mãe e o feto e pode ser realizado a qualquer momento da gestação. Em relação a esse exame, pode-se afirmar que:

- (A) o diâmetro biparietal fetal é o melhor parâmetro para se estimar a idade gestacional, com margem de erro de três a cinco dias.
- (B) as principais indicações, no segundo trimestre da gestação, são avaliar a morfologia fetal e o CIUR.
- (C) o melhor período para avaliar a corionicidade em gestações gemelares é entre a 11ª e a 14ª semana de gestação.
- (D) se tiver que solicitar um único exame durante toda a gestação, deve-se dar preferência para a realização no período entre 20 e 22 semanas, porque a USG realizada nesse momento é a que isoladamente fornece mais informações obstétricas.

**— QUESTÃO 77 —**

O ganho excessivo de peso durante a gestação está associado a várias intercorrências de risco, tais como diabetes gestacional e hipertensão arterial. Considerando o ganho de peso durante a gestação, as

- (A) gestantes com IMC normal podem ganhar de 12 a 18 kg durante a gestação.
- (B) gestantes com IMC normal podem ganhar 400 gramas por semana, a partir do segundo trimestre.
- (C) gestantes obesas podem ganhar entre 9 e 11 kg durante a gestação.
- (D) gestantes com IMC <20 podem ganhar 600 gramas por semana, a partir do segundo trimestre.

**— QUESTÃO 78 —**

Gestante primigesta, com idade gestacional de 42 semanas, confirmada por ultrassonografia de primeiro trimestre, com vitalidade fetal preservada, vai ter o parto induzido. Apresenta, ao exame físico, colo 80% apagado, 1 cm dilatado, amolecido e centrado, com feto em situação longitudinal, apresentação cefálica em plano -1 de De Lee. O índice de Bishop, a droga de escolha e a dose para indução são, respectivamente:

- (A) Bishop = 9, ocitocina inicialmente a 2-4 UI/min; em gotejamento venoso.
- (B) Bishop = 8, ocitocina inicialmente a 2-4 UI/min; em gotejamento venoso.
- (C) Bishop = 6, misoprostol, 25 µg via vaginal; a cada 6 horas.
- (D) Bishop = 7, misoprostol, 25 µg via vaginal; a cada 6 horas.

**— QUESTÃO 79 —**

Uma mulher de 28 anos foi ao médico por apresentar febre, dor pélvica e sensação de peso pélvico há uma semana. O exame ginecológico indica a presença de massa anexial à esquerda, palpável. A laparoscopia mostrou tuba uterina à esquerda, indistinta, que faz parte da massa de coloração bronze-avermelhada, circunscrita de 5,0 cm, envolvendo a região anexial esquerda. Após o anatomopatológico da peça cirúrgica, acompanhado de cultura, qual agente etiológico, epidemiologicamente em nosso meio, é o mais provável para o caso?

- (A) *Mycobacterium tuberculosis*.
- (B) *Treponema pallidum*.
- (C) *Clamidia trachomatis*.
- (D) *Haemophilus ducreyi*.

**— QUESTÃO 80 —**

Uma mulher de 62 anos, sem filhos, notou corrimento vaginal tingido de sangue, duas vezes no último mês. Seu último ciclo menstrual foi há 14 anos. O exame ginecológico revelou que seu útero tem tamanho normal, sem massa palpável em anexos. Não há erosões ou massas cervicais. O seu índice de massa corporal é de 33. Os antecedentes pessoais mostram que tem hipertensão arterial há 30 anos e diabetes melito do tipo 2. Foi realizada histeroscopia com biópsia. Qual diagnóstico histopatológico tem maior probabilidade de ser encontrado?

- (A) Leiomiossarcoma.
- (B) Adenocarcinoma de endométrio.
- (C) Carcinoma escamoso do endométrio.
- (D) Tumor mulheriano misto.

**— QUESTÃO 81 —**

A dengue é doença viral, transmitida por mosquito, mais prevalente no mundo. A prova do laço é utilizada na avaliação dos pacientes acometidos por essa doença. Segundo o documento "Dengue – diagnóstico e manejo clínico – criança" (Ministério da Saúde, 2011), essa prova, em crianças,

- (A) deve apresentar dez ou mais petéquias na área delimitada para ser considerada positiva.
- (B) deve ser realizada, mantendo-se o manguito insuflado até o valor correspondente à fórmula  $(PAS + PAD \times 2)/3$ .
- (C) deve ser realizada, mantendo-se o manguito insuflado até o valor determinado por um período de seis minutos.
- (D) deve ser realizada, desenhando-se um quadrado de cinco centímetros de lado no antebraço da criança e contar o número de plaquetas formadas dentro dele.

**— QUESTÃO 82 —**

O colostro humano, quando comparado ao leite materno maduro, possui:

- (A) mais proteínas, menos carboidratos e mais gorduras.
- (B) menos proteínas, carboidratos na mesma proporção e mais gorduras.
- (C) mais proteínas, menos carboidratos e gorduras.
- (D) menos proteínas, mais carboidratos e gorduras.

**— QUESTÃO 83 —**

Uma mãe com varicela em atividade, que se iniciou três dias antes do parto, dá à luz um menino com 40 semanas de gestação, sem intercorrências no parto, e pesando 3.450 g. A conduta na profilaxia a esse recém-nascido em relação ao vírus varicela-zóster é administrar:

- (A) aciclovir oral e VZIG (imunoglobulina hiperimune varicela-zóster) intramuscular.
- (B) VZIG intramuscular.
- (C) aciclovir endovenoso e VZIG intramuscular.
- (D) aciclovir (oral ou endovenoso, dependendo da gravidade do quadro).

**— QUESTÃO 84 —**

Um paciente de dois anos, do sexo feminino, chega ao pronto-socorro com história de coriza, febre até 38,4 °C e tosse rouca com dois dias de duração. Ao exame físico, é percebido um estridor inspiratório. Qual é o agente etiológico mais provavelmente envolvido na etiologia deste caso?

- (A) Vírus sincicial respiratório.
- (B) Adenovírus.
- (C) Influenza.
- (D) Parainfluenza.

**— QUESTÃO 85 —**

A leucemia mielocítica aguda é responsável por cerca de 11% dos casos de leucemia nos EUA. A infiltração gengival (hipertrofia gengival) é mais observada, dentre os subtipos, no seguinte:

- (A) M1
- (B) M2
- (C) M3
- (D) M4

**— QUESTÃO 86 —**

O refluxo vesicoureteral (RVU) predispõe à infecção e à cicatriz renal em crianças e adolescentes. O RVU que atinge o ureter e a pelve renal, sem apresentar dilatação, é o de grau:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV

**— QUESTÃO 87 —**

O leite materno maduro contém cerca de 1,3 g/dl de proteína, que é constituída de lactalbumina e caseína, respectivamente, na seguinte proporção:

- (A) 1/5 e 4/5
- (B) 3/5 e 2/5
- (C) 2/5 e 3/5
- (D) 4/5 e 1/5

**— QUESTÃO 88 —**

Uma adolescente de 15 anos, que apresentou menarca aos 12, é levada pelos pais ao pronto-socorro com história de abuso sexual com penetração vaginal desprotegida e ejaculação, há oito horas. O calendário vacinal está completo de acordo com o PNI. Neste caso, deve ser instituída profilaxia com:

- (A) antirretrovirais, penicilina, azitromicina e ceftriaxone.
- (B) HBIG (imunoglobulina hiperimune contra hepatite B), antirretrovirais e azitromicina.
- (C) aciclovir, antirretrovirais, penicilina e HBIG.
- (D) antirretrovirais, HBIG, azitromicina e aciclovir.

**— QUESTÃO 89 —**

Um paciente de 11 meses apresenta diarreia aguda (sete episódios de fezes líquidas por dia), vômitos (dois episódios ao dia) e febre baixa há dois dias. Ao exame físico, demonstra-se irritado, com olhos encovados e o sinal da prega cutânea apresenta retorno lento (pouco mais de dois segundos). Quando oferecido, bebe o soro de reidratação avidamente. Este paciente deve receber o seguinte plano de reidratação:

- (A) soro de hidratação em casa, 100 ml a cada perda (vômitos e diarreia) e reavaliação, se houver piora clínica.
- (B) soro de reidratação 75 ml/kg, via oral, em quatro horas, sob supervisão do profissional de saúde, e reavaliação posterior.
- (C) hidratação endovenosa, com SF 0,9%, 30 ml/kg, em uma hora, e a seguir com SF 0,9%, 70 ml por quilo, em cinco horas, com reavaliação posterior.
- (D) hidratação endovenosa, 50 ml/kg de soro com metade SG 5% e metade SF 0,9%, com reavaliação posterior.

**— QUESTÃO 90 —**

Um paciente de três anos foi diagnosticado com doença de Kawasaki por apresentar cinco dos seis critérios clínicos clássicos da doença e receberá gamaglobulina 2 g/kg e AAS 100 mg/kg/dia. Pela diferente frequência de manifestação dos critérios clínicos, mais provavelmente não se verificou, nesse paciente, a presença de:

- (A) alteração de mucosas (língua em framboesa).
- (B) conjuntivite bilateral.
- (C) febre por mais de cinco dias.
- (D) adenomegalia.

**— QUESTÃO 91 —**

A incidência de febre reumática aguda em alguns países em desenvolvimento é superior a 50 casos por 100.000 crianças/ano. Nesta doença,

- (A) a válvula aórtica é a mais acometida, seguida pela válvula mitral.
- (B) os critérios maiores são: febre, cardite, poliartrite, eritema marginatum e coreia.
- (C) a artrite ocorre em cerca de 75% dos casos e envolve predominantemente grandes articulações.
- (D) a coreia é o critério maior menos frequente, pois ocorre em 10 a 15% dos casos.

**— QUESTÃO 92 —**

No caso de mordeduras humanas e de animais, além das profilaxias vacinais pertinentes, deve ser considerada a cobertura da *Pasteurella multocida* (Red Book, 2012). O antimicrobiano indicado para tal cobertura é:

- (A) Cefalexina.
- (B) Azitromicina.
- (C) Amoxicilina-clavulanado.
- (D) Ceftriaxone.

**— QUESTÃO 93 —**

Em agosto de 2012, foi implementado no Programa Nacional de Imunizações o uso da vacina inativada intramuscular contra a poliomielite (Salk), nas duas primeiras doses (2 e 4 meses). Tal modificação ocorreu com a finalidade principal de:

- (A) reduzir os casos de paralisia flácida, relacionados à vacina Sabin.
- (B) induzir ao fenômeno de imunização de rebanho (*herd immunization*).
- (C) aumentar a taxa de anticorpos séricos, ao invés de anticorpos de mucosa, que são formados com a vacina oral.
- (D) reduzir o número de aplicações, uma vez que a Salk é administrada conjuntamente com a tríplice bacteriana e a vacina anti-hemófilos B (pentavalente).



**— QUESTÃO 94 —**

Um recém-nascido com 27 dias de vida vem apresentando vômitos incoercíveis, em jato, logo após as mamadas, há uma semana. O raio X contrastado obtido é demonstrado na figura a seguir.



Qual é a medicação que, quando utilizada nas duas primeiras semanas de vida, pode predispor esta doença?

- (A) Penicilina.
- (B) Eritromicina.
- (C) Cefalexina.
- (D) Ceftriaxone.

**— QUESTÃO 95 —**

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) engloba um grupo de síndromes que são caracterizadas por defeitos hereditários em distintas etapas enzimáticas na biossíntese do cortisol, com consequências potencialmente graves, principalmente nas formas perdedoras de sal, nas crianças acometidas. Nesta doença,

- (A) a hiponatremia e a hipercalemia são distúrbios que frequentemente levam ao óbito, em casos não tratados.
- (B) as crises de perda de sal manifestam-se entre o segundo e o sétimo dias de vida.
- (C) a deficiência enzimática mais comum é a 11-hidroxilase.
- (D) os pacientes acometidos com a forma clássica devem receber tratamento até a puberdade.

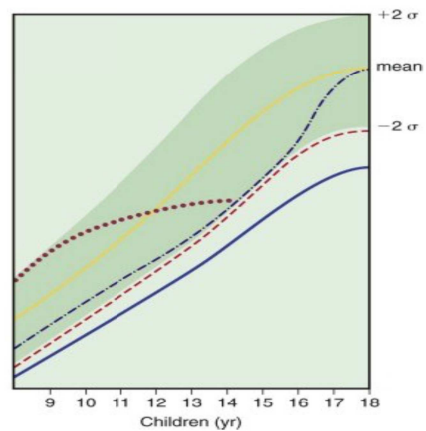
**— QUESTÃO 96 —**

Qual é a parasitose intestinal, na infância, que pode cursar com a síndrome de Löffler?

- (A) Giardíase.
- (B) Oxiuríase.
- (C) Ancilostomíase.
- (D) Amebíase.

**— QUESTÃO 97 —**

Os distúrbios do crescimento que se apresentam como baixa estatura podem ter causas diversas. Analise a figura a seguir. Ela representa as curvas de crescimento de quatro pacientes com baixa estatura.



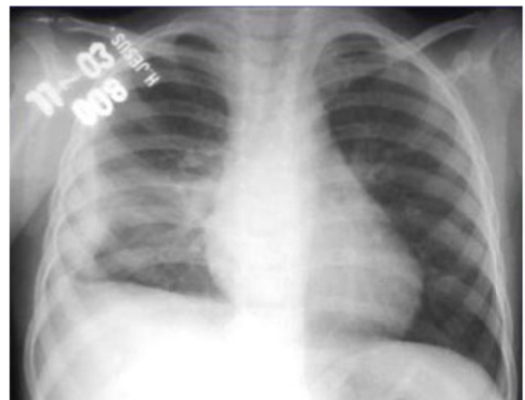
KEANE, V. Assessment of growth. In: *Nelson Textbook of Pediatrics*, 19e, 2011.

Um paciente de 14 anos, que é representado pela curva com "traço e pontilhado" ( - · - · - · - · - ), tem uma baixa estatura do tipo

- (A) pós-natal patológica.
- (B) pós-natal fisiológica.
- (C) familiar.
- (D) retardo constitucional do crescimento.

**— QUESTÃO 98 —**

Um paciente de quatro anos, do sexo masculino, apresentou história de tosse e febre por cinco dias e foi diagnosticado com pneumonia e derrame pleural à direita. Foi internado para toracocentese diagnóstica (enviado material para cultura) e tratamento. O raio X de tórax obtido durante a internação é mostrado na figura a seguir.



O resultado da cultura demonstrou crescimento bacteriano. De acordo com o caso descrito, o micro-organismo de maior possibilidade etiológica é o

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Haemophilus influenza*.
- (D) *Mycoplasma pneumoniae*.

**— QUESTÃO 99 —**

A criptorquidia é um fator influente quanto à ocorrência de neoplasia testicular do homem jovem. Em quantas vezes o risco da ocorrência é elevado pela presença dessa alteração?

- (A) Cinco.
- (B) Quinze.
- (C) Vinte.
- (D) Trinta.

**— QUESTÃO 100 —**

Uma menina de três anos apresenta edema bipalpebral, quemose. É submetida a exame de tomografia computadorizada, cujo resultado é compatível com metástase crâniana. Neste caso, qual é a neoplasia primária mais provável?

- (A) Tumor de Wilms.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Osteossarcoma.
- (D) Tumor de Ewing.