



EDITAL N. 01/COREME/2014



PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

ESPECIALIDADES: Acupuntura, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Dermatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Patologia, Pediatria, Anestesiologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem

INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, número de inscrição e a especialidade para a qual se inscreveu. Assine-o. Transcreva os dados nos quadros abaixo e assine no local indicado. Verifique no cartão-resposta se há marcações indevidas nos campos destinados às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Depois de autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas neste caderno, se a sequência de questões, no total de **100 (cem)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas deste caderno exceto o quadro da última folha.**
6. Transcreva com **caneta esferográfica transparente**, de tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul** as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo(a) candidato(a).**
7. Durante a realização da prova não será permitida comunicação entre candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta a livros, revistas, folhetos ou anotações, nem uso de relógio de qualquer espécie, telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura. É vedada também a ingestão de alimentos e bebidas, com exceção de água acondicionada em embalagem plástica transparente, sem rótulo e/ou etiquetas.
8. Caso o candidato compareça ao local de prova portando algum dos objetos mencionados, esses deverão ser colocados em sacos plásticos, identificados e deixados na frente da sala, em local visível, antes do início da prova. Objetos eletrônicos deverão estar desligados. Os sacos plásticos para tal fim serão fornecidos pela COPERVE/UFSC.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal este caderno e o cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo após **1 (uma)** hora do início da prova.
10. Os **3 (três)** últimos candidatos que restarem em cada sala de prova somente poderão entregar as suas provas e o cartão-resposta e retirar-se do local simultaneamente.
11. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha deste caderno, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

ESPECIALIDADE

01) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Na hérnia inguinal por deslizamento, as vísceras mais comumente envolvidas são:

- A () cólon e bexiga.
- B () cólon e apêndice cecal.
- C () intestino delgado e bexiga.
- D () cólon e omento maior.
- E () intestino delgado e omento maior.

02) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

As rupturas na mucosa e submucosa da síndrome de Mallory-Weiss ocorrem:

- A () no bulbo duodenal.
- B () no cricofaríngeo.
- C () na junção esofagogástrica.
- D () no piloro.
- E () na válvula ileocecal.

03) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual doença deve ser sempre investigada em pacientes com múltiplas fístulas perianais crônicas?

- A () Retocolite ulcerativa.
- B () Doença de Crohn.
- C () Diverticulose de sigmoide.
- D () Adenocarcinoma de reto.
- E () Linfoma do intestino delgado.

04) Em relação aos abscessos esplênicos, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a mortalidade é menor para múltiplos abscessos.
- B () a mortalidade para lesões únicas está em torno de 1-2%.
- C () a maioria dos abscessos se dá por contaminação adjacente.
- D () é uma doença com alto potencial de mortalidade.
- E () são lesões frequentes em adultos jovens.

05) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Após a miotomia tipo Heller laparoscópica (sem fundoplicatura):

- A () existe alta porcentagem de pacientes com refluxo gastroesofágico.
- B () fundoplicatura não é necessária.
- C () raramente causa disfagia.
- D () esofagite está raramente presente.
- E () deve-se fazer uma fundoplicatura tipo Hill.

06) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Na obstrução do cólon esquerdo por tumor, em alça fechada (válvula ileocecal competente), para evitar sofrimento vascular e perfuração no ceco, a laparotomia deve ser indicada quando o diâmetro do ceco for maior do que:

- A () 5 cm.
- B () 7 cm.
- C () 8 cm.
- D () 3 cm.
- E () 10 cm.

- 07)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Na perfuração espontânea do esôfago (síndrome de Boerhaave), o local em que ocorre com maior frequência na parede esofágica é:
- A () na face posterolateral direita a 1 cm acima da junção gastresofágica.
 - B () acima do músculo cricofaríngeo.
 - C () na face posterolateral esquerda a 3 cm acima da junção gastresofágica.
 - D () no esôfago médio.
 - E () a 10 cm da junção gastresofágica.
- 08)** Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Qual tumor endócrino pancreático é responsável pela síndrome de Werner e Morrison ou cólera pancreática?
- A () Glucagonoma.
 - B () Vipoma.
 - C () Insulinoma.
 - D () Gastrinoma.
 - E () Tumor neuroendócrino pancreático não funcionante.
- 09)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Os tumores produtores de catecolaminas, conhecidos como feocromocitomas, são produzidos pelas células:
- A () cromafins da medula adrenal.
 - B () betapancreáticas e da medula adrenal.
 - C () argentafins do córtex suprarrenal.
 - D () cromafins do córtex adrenal ou dos gânglios parassimpáticos.
 - E () betalactâmicas da hipófise.
- 10)** Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Um jovem de 15 anos sofreu acidente de moto, dando entrada na sala de emergência com frequência respiratória de 60 irpm com ausculta pulmonar bastante reduzida no lado direito. Que conduta imediata deve ser realizada?
- A () Administrar fluidos.
 - B () Realizar pericardiocentese.
 - C () Solicitar gasometria arterial.
 - D () Radiografar o tórax.
 - E () Descomprimir o espaço pleural à direita.
- 11)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
A neoplasia primária que dá mais metástase para a coluna vertebral é a de:
- A () estômago.
 - B () rins.
 - C () pulmão.
 - D () mama.
 - E () tireoide.
- 12)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
A desordem metabólica mais comum após gastrectomia total é a deficiência de:
- A () vitamina C.
 - B () vitamina B12.
 - C () cálcio.
 - D () vitamina D.
 - E () ácido fólico.

13) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação ao adenocarcinoma gástrico do tipo difuso da classificação de Lauren.

- A () Está mais relacionado à atrofia gástrica.
- B () É mais frequente em grupo etário mais jovem em relação ao tipo intestinal.
- C () Acomete com maior frequência indivíduos do sexo masculino.
- D () Normalmente é bem diferenciado, com formação de glândulas.
- E () Apresenta associação direta com grupo sanguíneo O.

14) Em relação à úlcera péptica e ao *Helicobacter pylori*, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () Um dos mecanismos ulcerogênicos do *H. pylori* parece ser pela redução das células D antrais e dos níveis séricos de somatostatina, que leva a um aumento dos níveis séricos de gastrina pela desinibição das células G.
- () O *H. pylori* pode viver somente no epitélio gástrico.
- () A relação entre a infecção pelo *H. pylori* e o *status* socioeconômico da população está definitivamente afastada.
- () A infecção pelo *H. pylori* está presente em quase todos os pacientes com úlcera duodenal.
- () A causa mais comum de úlcera péptica é a infecção pelo *H. pylori*.

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

- A () F – V – F – V – F
- B () F – F – V – V – F
- C () V – V – F – V – V
- D () V – V – V – F – V
- E () V – F – F – F – V

15) As hérnias na região inguinal estão divididas em hérnias diretas, indiretas e femorais. Em relação ao tratamento cirúrgico dessas hérnias, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () A técnica de Shouldice é realizada através de sutura dos arcos músculo-aponeuróticos do transversos do abdome e do oblíquo interno ou tendão conjunto ao ligamento inguinal.
- B () A técnica de Bassini preconiza o reparo com o embricamento de várias camadas da parede posterior do canal inguinal, utilizando sutura contínua.
- C () A técnica de McVay é considerada uma abordagem pré-peritoneal, semelhante à abordagem de Stoppa.
- D () A técnica de Lichtenstein preconiza a herniorrafia livre de tensão e utiliza uma prótese cobrindo o canal inguinal, que é fixada ao ligamento inguinal, tendão conjunto, tecido aponeurótico cobrindo o osso púbico e continuando ao longo do transversos abdominal.
- E () Entre as técnicas cirúrgicas de correção das hérnias inguinais, a que tem maior índice de recidiva é a técnica de Lichtenstein.

16) Quanto aos efeitos sistêmicos do pneumoperitônio utilizado em cirurgia videolaparoscópica, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Pode ocorrer bradicardia devido à resposta vasovagal à distensão abdominal e à irritação peritoneal.
- B () Ocorre diminuição do débito cardíaco devido ao aumento do retorno venoso e à diminuição da contratilidade cardíaca pela hiper carbia.
- C () Ocorre hipotensão devido à compressão da aorta abdominal.
- D () Existe alcalose respiratória pela retenção de dióxido de carbono.
- E () A existência de oligúria deve-se à retenção de dióxido de carbono e à alteração da filtração glomerular.

- 17) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Paciente com hérnia inguinal, classificada como IIB de Nyhus, apresenta as seguintes características:
- A () hérnia inguinal indireta com parede posterior intacta.
 - B () hérnia inguinal direta recidivada.
 - C () hérnia femoral.
 - D () hérnia inguinal direta com defeito da parede posterior.
 - E () hérnia inguinal indireta com destruição da fáscia transversal do triângulo de Hasselbach.
- 18) Em relação à classificação de lesão esplênica traumática, avaliada por tomografia, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A () Trauma esplênico grau IV acontece quando existe completa laceração do baço com lesão vascular hilar que desvasculariza completamente este órgão.
 - B () Trauma esplênico grau II tem lacerações maiores que 3 cm de profundidade, parenquimatosa ou envolvendo vasos trabeculares.
 - C () Trauma esplênico grau II apresenta hematomas subcapsulares menores que 10% da área de superfície do órgão.
 - D () Trauma esplênico grau III apresenta hematoma intraparenquimatoso maior que 5 cm ou em expansão.
 - E () Trauma esplênico grau III apresenta lacerações envolvendo vasos segmentares ou hilares.
- 19) Em relação aos pólipos da vesícula biliar, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A () Pólipos com mais de 1 cm devem ser ressecados por colecistectomia videolaparoscópica.
 - B () A maioria dos pólipos é benigna e na maior parte são pólipos de colesterol.
 - C () Pólipos com 0,7 cm de tamanho devem repetir a ultrassonografia de 3 a 6 meses e, se estáveis, deve ser indicada a colecistectomia videolaparoscópica. Se existir crescimento, a abordagem deve ser aberta.
 - D () Pólipos acima de 0,5 cm já possuem indicação cirúrgica de colecistectomia videolaparoscópica.
 - E () Pólipos de vesícula devem sempre ser tratados com colecistectomia videolaparoscópica.
- 20) Com relação ao suprimento arterial do cólon, assinale a alternativa **CORRETA**, que corresponde ao ponto de *Griffith*.
- A () Linha pectínea.
 - B () Ângulo esplênico do cólon.
 - C () Ângulo hepático do cólon.
 - D () Transição sigmoidorretal.
 - E () Junção ileocecólica.
- 21) Paciente masculino de 65 anos, diabético, portador de ICC. Iniciou há 2 dias com diarreia líquida em grande volume, 5 episódios ao dia, sem produtos patológicos. Refere que não urina há cerca de 12 horas apesar do uso de dose adicional de diurético. Chega à emergência sonolento, com enchimento capilar lentificado, PA= 80/40 mmHg, FC= 110 bpm. Não apresentava alterações significativas ao exame do abdome. No caso descrito, assinale a alternativa **CORRETA** em relação à abordagem inicial.
- A () Reposição volêmica lenta e gradual, manutenção de PVC em 5 mmHg devido a ICC e início concomitante de dobutamina.
 - B () Punção de acesso venoso central e instalação de PVC; se PVC > 15 mmHg, não está indicada infusão de líquidos.
 - C () Avaliação de responsividade a volume através do cateter de artéria pulmonar devido ao quadro de ICC.
 - D () Reposição volêmica com bólus de cristalóide e início de vasopressor caso não seja responsivo à infusão de líquidos.
 - E () Reposição volêmica com bólus de cristalóide e início concomitante de dobutamina.

22) Paciente masculino de 60 anos, diabético, iniciou com cefaleia intensa e febre de 39 °C há 2 dias. Chega à emergência sonolento e com rigidez de nuca. É realizada uma punção lombar cujas características do LCR são: células totais= 580 (PMN 62%, LM 38%), glicose= 20 mg/dl, proteínas= 80 mg/dl, presença de bacilos gram-positivos à bacterioscopia. Com relação ao caso clínico, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () A leitura da bacterioscopia está incorreta, pois conceitualmente não existe bacilo gram-positivo.
- B () Trata-se de uma meningite por *Haemophilus* tipo B.
- C () Caso a dosagem do lactato no LCR seja menor que 4 mmol/L, sugere fortemente o diagnóstico de meningite bacteriana.
- D () A cultura positiva é o único critério diagnóstico de meningite bacteriana.
- E () A ampicilina deve fazer parte do esquema terapêutico.

23) Paciente masculino de 48 anos, com peso de 70 kg, previamente hígido, encontra-se internado na Unidade de Terapia Intensiva há 2 dias devido a pneumonia comunitária grave, necessitando de suporte ventilatório. Encontra-se sedado e em uso de dose moderada de vasopressor para manter PAM > 70 mmHg. Está com sondagem vesical de demora para controle de diurese e cateter venoso central para controle de PVC que vem se mantendo entre 8 e 12 mmHg. Nas últimas 2 horas, apresentou diurese de 50 ml. Em relação ao débito urinário deste paciente, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a perfusão renal está adequada pois depende exclusivamente dos níveis de PAM, mantidos estáveis com vasopressor.
- B () caracteriza oligúria e sinaliza a possibilidade de evolução para insuficiência renal aguda.
- C () pode-se descartar a obstrução do trato urinário visto que o paciente está com sondagem vesical.
- D () a manutenção dos valores de PVC entre 8 e 12 mmHg exclui hipovolemia como causa da redução da diurese.
- E () o uso de furosemida está indicado pois um balanço positivo de fluidos está associado a maior mortalidade.

24) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente feminina de 70 anos encontra-se no 2º pós-operatório de cirurgia de fixação de fratura de colo de fêmur, evoluindo subitamente com palidez cutânea, sudorese e dor torácica. Apresenta PA= 85/60 mmHg, FC= 120 bpm, FR= 28 irpm, enchimento capilar lentificado, saturação de O₂= 89% em ar ambiente. A ausculta pulmonar e a cardíaca são normais. Os exames complementares iniciais são: hematócrito= 26%, lactato= 2,5 mg/dl, gasometria arterial pH 7,32, pCO₂= 28, pO₂= 54, HCO₃= 17, ECG sem alterações. Considerando o quadro, qual o tipo de choque mais provável e sua respectiva causa?

- A () Cardiogênico – IAM sem supra-ST.
- B () Obstrutivo – tamponamento cardíaco.
- C () Hipovolêmico – sangramento pós-operatório.
- D () Distributivo – TEP submaciço.
- E () Obstrutivo – TEP maciço.

25) Paciente feminina de 35 anos iniciou há 3 semanas com dor em região anterior do pescoço que piora ao tossir, de caráter persistente. Relata quadro gripal autolimitado, uma semana antes do início da cervicalgia. Há 5 dias vem apresentando palpitações e cansaço. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, afebril, tireoide palpável e muito dolorosa à palpação. Os exames laboratoriais evidenciam: VHS= 80 mm/h, TSH < 0,1 ml/U/L, T4 livre= 2,8 ng/dl. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta mais adequada.

- A () Tratar a dor, considerar corticoterapia e acompanhar a função tireoidiana.
- B () Realizar cintilografia tireoidiana com iodo radioativo como rotina.
- C () Realizar dosagens periódicas dos anticorpos antitireoidianos.
- D () Realizar PAAF de tireoide e iniciar cobertura antibiótica.
- E () Solicitar dosagem de tireoglobulina e iniciar droga antitireoidiana.

Leia o caso clínico e responda às questões 26, 27 e 28.

MSN, 64 anos de idade, feminina, com história de dor lombar de forte intensidade há 3 dias, após excesso de carga. Evoluiu no dia seguinte com desorientação, dispneia e febre não aferida. A paciente é portadora de insuficiência renal crônica em regime de hemodiálise e Diabetes *Mellitus* em uso de insulina. Familiar referia ainda antecedente de trauma lombar há 34 anos com dor lombar desde então, mas com piora na última semana. Ao exame físico, mostrava-se confusa, dispneica, saturando 88% de O₂, FC= 120 bpm, T= 37,5 °C, com estertores crepitantes e roncacos até 1/3 médio de ambos os hemitórax. Os exames na emergência mostraram Hb= 6,5 mg/dl, leucócitos= 12620 mm³, 70% de segmentados, 27% de bastões, com granulações tóxicas. Creatinina= 5,5 mg/dl. Parcial de urina com 2304000 leucócitos, 15000 hemácias e flora bacteriana intensa, com cilindros hialinos. Raios x de tórax com aumento da área cardíaca e congestão pulmonar bilateral. Coletadas culturas e iniciada antibioticoterapia e encaminhada para hemodiálise. Após sessão de hemodiálise, apresentou melhora do quadro da dispneia, porém apresentou-se com instabilidade hemodinâmica necessitando de droga vasoativa. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, motivo pelo qual foi admitida na UTI. Realizado ecocardiograma à beira do leito que mostrou vegetação de 1,7 cm na valva pulmonar. Modificado esquema de antibiótico e três dias após teve alta da UTI com estado geral melhorado, mas com persistência da dor lombar.

26) Com base no quadro clínico acima, o agente etiológico que deve ser primeiramente aventado é:

- A () *Pseudomonas aeruginosa*.
- B () *Bacteroides fragilis*.
- C () *Staphylococcus aureus*.
- D () *Streptococcus B haemoliticus*.
- E () *Candida albicans*.

27) Considerando o agente etiológico e sabendo-se que o uso de oxacilina + ciprofloxacino iniciado na UTI não apresentou resposta clínica satisfatória em relação à resolução do quadro infeccioso, assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o antimicrobiano a ser necessariamente acrescentado.

- A () Piperacilina/tazobactam.
- B () Oxacilina.
- C () Vancomicina.
- D () Clindamicina.
- E () Fluconazol.

28) Considerando a evolução do quadro acima, assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o exame a ser solicitado para elucidação diagnóstica e esclarecimento da lombalgia.

- A () Ecocardiografia transesofágica.
- B () Ressonância nuclear magnética de coluna dorsolumbar.
- C () Proteína C reativa.
- D () Biópsia renal.
- E () Tomografia computadorizada contrastada de coluna dorsolumbar.

Leia o caso clínico e responda às questões 29 e 30.

Paciente feminina de 28 anos relata odinofagia de intensidade progressiva que culminou com a impossibilidade de deglutição. Refere que, por causa da dor, emagreceu 6 kg no período. Refere também sudorese noturna e febre não aferida. Tosse presente sem expectoração. Não apresenta nenhum antecedente mórbido, não é fumante, não usa drogas ilícitas e ingere álcool socialmente. Ao exame físico, apresenta-se emagrecida, com febrícula, estado geral comprometido, eupneica, acianótica, descorada ++/4+, desidratada+/4+. Lesões esbranquiçadas em placas em região de úvula e retrofaringe. Linfonodomegalias submandibulares bilaterais, endurecidas, dolorosas, com mais ou menos 2 cm em seu maior diâmetro. Roncos esparsos e estertores subcrepitantes principalmente em hemitórax esquerdo. Exames de laboratório: anemia normocítica, normocrômica com Hb de 9,2 g/dl, leucócitos= 7250/mm³, linfócitos= 980/mm³, PCR= 10, função hepática e renal sem alterações. CT de tórax: micronódulos pulmonares difusos bilateralmente. Consolidações pulmonares difusas. Escavação de paredes espessas com nível líquido em seu interior com 2,7 cm no segmento superior do lobo inferior esquerdo associada a micronódulos centrolobulares satélites. Presença de linfonodos proeminentes na cadeia pré-traqueal. Endoscopia digestiva alta normal.

- 29) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o diagnóstico mais provável para o quadro descrito acima.
- A () Linfoma Hodgkin com metástases pulmonares.
 - B () Pneumocistose com candidíase oroesofágica.
 - C () Abscesso pulmonar.
 - D () Histoplasmose.
 - E () Tuberculose.
- 30) Considerando-se a hipótese aventada para o quadro acima, assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta a ser adotada de imediato.
- A () Coletar secreção traqueobrônquica para bacterioscopia e pesquisa de BAAR.
 - B () Iniciar TARV (terapia antirretroviral) após coleta de sangue para anti-HIV.
 - C () Fazer biópsia de gânglio submandibular.
 - D () Fazer biópsia transbrônquica.
 - E () Iniciar tratamento com fluconazol.
- 31) Paciente masculino de 64 anos, portador de neoplasia intestinal avançada com metástases hepáticas, recebe prescrição de morfina para tratamento de dor. Em relação às orientações que o paciente deve receber ao iniciar esta terapia, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A () Se houver bom controle da dor, algumas doses da morfina podem ser ocasionalmente suspensas para reduzir o risco de dependência física.
 - B () Anticonstipantes devem ser prescritos apenas quando necessário.
 - C () Náuseas e vômitos são efeitos colaterais raros dos opioides; considerar obstrução intestinal se eles ocorrerem.
 - D () O intervalo das doses deve ser rigorosamente respeitado; neste caso, o paciente deve receber a morfina a cada 4 horas.
 - E () Sonolência no início da terapia com opioides pode ocorrer; neste caso, o intervalo da dose de morfina deve ser aumentado para 6 horas.
- 32) Paciente feminina de 26 anos, portadora de asma brônquica com tratamento irregular, é admitida na emergência com quadro de dispneia. Apresenta fala entrecortada, mas está lúcida e orientada e a ausculta pulmonar revela sibilos difusos. Sinais vitais à admissão: PA= 130/95 mmHg; FC= 110 bpm; T= 36,7 °C; FR= 35 irpm; saturação de O₂= 91% (ar ambiente). Após abordagem inicial com oxigenoterapia, administração endovenosa de 200 mg de hidrocortisona e sequência de três nebulizações com fenoterol e brometo de ipratrópio, a paciente está torporosa, permanece com sibilos difusos à ausculta, a respiração é superficial e os sinais vitais são: PA= 140/100 mmHg, FC= 130 bpm, FR= 22 irpm, T= 36,6 °C e saturação de O₂ de 90% (em macronebulização a 15 l/minuto). Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta mais apropriada neste momento.
- A () Iniciar ventilação não invasiva.
 - B () Proceder com intubação orotraqueal.
 - C () Administrar 2 g de sulfato de magnésio em 20 minutos e iniciar infusão contínua de salbutamol por via endovenosa.
 - D () Repetir a dose de hidrocortisona endovenosa e iniciar infusão contínua de salbutamol por via endovenosa.
 - E () Repetir a dose de hidrocortisona endovenosa e a nebulização.

33) Paciente masculino de 37 anos é admitido na emergência com quadro de prostração e febre. Apresenta abscesso em membro inferior direito circundado por área de hiperemia, dor à palpação e calor com extensão até a coxa direita. Os sinais vitais da admissão são: PA= 80/50 mmHg; FC= 120 bpm; FR= 35 irpm; T= 38,5 °C; saturação de O₂ em ar ambiente de 87%. A pele é fria e o enchimento capilar é lento. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a melhor conduta imediata diante do quadro.

- A () Infusão de cristaloides (30 ml/kg), drenagem de abscesso e solicitação de bacterioscopia da secreção para guiar escolha de antibiótico.
- B () Infusão de plasma fresco congelado (20 ml/kg), drenagem de abscesso e solicitação de bacterioscopia da secreção para guiar escolha de antibiótico.
- C () Infusão de cristaloides (30 ml/kg), coleta de culturas, início de antibioticoterapia empírica e drenagem de abscesso.
- D () Iniciar noradrenalina e dobutamina em doses tituladas para o objetivo de pressão arterial média de 65 mmHg, coleta de culturas, início de antibioticoterapia empírica e drenagem de abscesso.
- E () Intubação orotraqueal, coleta de culturas, início de antibioticoterapia empírica e drenagem de abscesso.

34) Paciente masculino de 58 anos é trazido à emergência pelo SAMU em parada cardiorrespiratória. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta mais adequada em relação a medidas de reanimação cardiorrespiratória.

- A () Considerar amiodarona em caso de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso refratárias à cardioversão elétrica.
- B () Inicialmente é preciso confirmar o quadro de parada cardiorrespiratória através da checagem da presença de pulso por 30 segundos.
- C () Na ausência de pulso, proceder com intubação orotraqueal seguida por compressões torácicas.
- D () Se o ritmo identificado for de fibrilação ventricular, desfibrilar o paciente com carga de 200J (monofásico) ou 100J (bifásico).
- E () Se o ritmo identificado for de assistolia, compressões externas devem ser mantidas em ritmo de 30 compressões para 2 ventilações, atropina deve ser administrada a cada 3 a 5 minutos e a checagem de ritmo deve ocorrer a cada 2 minutos.

35) Paciente feminina de 27 anos é admitida na emergência com queixas de palpitação e tontura. O pulso é regular e acelerado. Sinais vitais: PA= 100/60 mmHg, FR= 22 irpm, T= 36,6°C, FC= 180 bpm, saturação de O₂ de 97%. O eletrocardiograma revela taquicardia com QRS estreito e confirma frequência de 180. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a principal hipótese diagnóstica e a abordagem terapêutica apropriada, respectivamente.

- A () Fibrilação atrial – cardioversão química com amiodarona via oral.
- B () Taquicardia sinusal – betabloqueador.
- C () Taquicardia ventricular – cardioversão química com amiodarona parenteral.
- D () Fibrilação ventricular – cardioversão elétrica.
- E () Taquicardia supraventricular – adenosina.

36) Paciente masculino de 64 anos, pardo, procurou o ambulatório CM HU pois há um mês percebe sua urina “escura”, sente-se cansado, com perda de cerca 4 kg e desconforto abdominal superior após se alimentar. Portador de HAS, DM, FA crônica, ICC e IRC, usando Marevan, enalapril, carvedilol, insulina, omeprazol, furosemida e AAS. Ao exame físico: icterico++/4; hipocorado+/4; ritmo cardíaco irregular, abdome globoso, flácido, mas doloroso em epigástrio, sem edemas.

Laboratório: hemoglobina= 11.8g/dl, leucócitos= 8230/mm³, plaquetas= 232000, TAP(RNI)= 2, TGO= 57 UI/l, TGP= 87 UI/l, FA= 456 UI/l, GGT= 689 UI/l, BilT= 12 mg/dl, BilD= 10.2 mg/dl, creatinina= 2.4 mg/dl, ureia= 62 mg/dl, glicemia= 197 mg/dl, albumina= 3.6 g/dl.

Com base no caso clínico acima, assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o raciocínio e a conduta iniciais, respectivamente.

- A () O uso de AAS associado a cumarínicos provoca aumento significativo de lesões gastroduodenais, sendo a provável causa da dor abdominal – solicitar EDA.
- B () O achado de urina “escura” é suspeito para hematuria por uso de anticoagulante fora da faixa terapêutica – administrar vitamina K IM para a rápida reversão do efeito cumarínico.
- C () Os achados clínico-laboratoriais chamam a atenção para uma síndrome colestática – solicitar internação, suspender cumarínicos e AAS e programar biópsia hepática.
- D () A hipótese principal é de icterícia obstrutiva – solicitar ultrassom com a expectativa do achado de dilatação das vias biliares.
- E () Os achados clínico-laboratoriais chamam a atenção para uma síndrome colestática – na ausência de achados significativos no ultrassom, o exame de escolha para avaliar a via biliar distal é a TC de abdome.

37) Paciente de 26 anos de idade, portadora de hipotireoidismo, há 2 anos com história de crises de desconforto abdominal, distensão e flatulência, é recebida no ambulatório de Clínica Médica. Refere sensação de “barriga inchada” que a incomoda bastante. Seu hábito intestinal é variável conforme a alimentação. Procurou a UBS, recebendo tratamento com simeticona e escopolamina com pouco alívio. Está preocupada e ansiosa pois sua avó faleceu neste ano de câncer colorretal e seus sintomas eram semelhantes. Aguarda marcação de consulta com gastroenterologista. Está em uso de polivitamínico e anticoncepcional oral.

Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a orientação inicial mais adequada ao atender esta paciente.

- A () Tranquilizar a paciente para aguardar a consulta com especialista pois não há sinais de alarme no quadro.
- B () Solicitar alguns exames como hemograma, teste de tolerância à lactose e antiendomísio, mas tranquilizar a paciente de que se trata de provável doença funcional.
- C () Iniciar investigação com exames laboratoriais; o achado de anemia de padrão ferropriva levanta a suspeita de intolerância à lactose como principal hipótese diagnóstica.
- D () Solicitar colonoscopia pela forte história familiar e ansiedade da paciente.
- E () Orientar um teste terapêutico com restrição de lactose e glúten da dieta e reavaliar em um mês.

38) M.R.S., 52 anos de idade, hipertensa, em uso de captopril, é trazida pela filha ao Hospital Universitário por agitação e dor em MID após ter sido picada por uma cobra. A paciente possui história de doença psiquiátrica, com algumas internações e má aderência ao tratamento. Mora nos fundos da casa da filha, é divorciada e possui comportamento muitas vezes exaltado e agressivo. A família relata que nos últimos meses gasta além de sua aposentadoria em roupas e objetos fúteis, gerando dívidas. Ao exame, está orientada e hiperativa. Enquanto tenta contar como aconteceu o acidente, percebe-se um discurso com pensamento acelerado e distraibilidade. Mostra o animal, um filhote de jararaca, morto numa sacola como quem ergue um troféu.

Com relação ao caso clínico e prováveis diagnósticos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () O humor disfórico da paciente, no momento do atendimento, dificulta a avaliação clínica.
- B () O uso de lítio associado a inibidor da enzima conversora da angiotensina é contraindicado devido ao risco de hepatotoxicidade.
- C () Anticonvulsivantes são opções terapêuticas para o distúrbio psiquiátrico, podendo ser usados em associação com estabilizadores do humor.
- D () A picada por filhote de jararaca leva a quadro de intoxicação leve, com menor incidência de complicações locais e de disfunção renal.
- E () Complicações possíveis do acidente botrópico são: fenômenos trombóticos, isquemia, infecção e síndrome compartimental; antibioticoprofilaxia é indicada no manejo inicial.

39) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente de 32 anos de idade, portador de doença de Crohn, iniciará tratamento com droga biológica, infliximab (anti-TNF), e está preocupado pois leu na internet que a diminuição da imunidade provocada pela medicação pode reativar algumas doenças infecciosas.

Em qual dos achados sorológicos abaixo não há risco de infecção ou reativação pelo vírus da hepatite B ao iniciarmos o tratamento com uma droga imunossupressora?

- A () HBsAg positivo, anti-HBs negativo, anti-HBc positivo.
- B () HBsAg negativo, anti-HBs positivo, anti-HBc positivo.
- C () HBsAg negativo, anti-HBs negativo, HBV DNA positivo.
- D () HBsAg negativo, anti-HBs positivo, anti-HBc negativo.
- E () HBsAg negativo, anti-HBs negativo, anti-HBc positivo.

40) Mulher de 25 anos, casada, 2 filhos, chega ao posto de saúde para consulta eletiva relatando dor em todo o corpo há 3 meses que se iniciou após mudança de emprego, fadiga constante, cefaleia, sensação de edema nos dedos das mãos, parestesias e sono não reparador.

Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta inicial mais adequada, considerando o caso clínico.

- A () Solicitar hemograma e TSH e iniciar analgésico comum e relaxante muscular.
- B () Iniciar paracetamol e codeína.
- C () Iniciar anti-inflamatório não hormonal e orientar consulta com psicólogo.
- D () Solicitar radiografia de mãos e punhos e iniciar anti-inflamatório hormonal.
- E () Iniciar antidepressivo e orientar exercícios físicos.

41) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Na suspeita de síndrome dos ovários policísticos, o consenso de Rotterdam (2003) recomenda para seu diagnóstico a presença de pelo menos dois dos seguintes critérios:

- A () resistência à insulina, aumento do volume dos ovários com mais de três folículos e ciclo menstrual irregular.
- B () oligo ou anovulação, hiperandrogenismo (clínico ou bioquímico) e ovários policísticos no exame ultrassonográfico.
- C () relação glicose/insulina em jejum > 3, ovários multicísticos e hiperandrogenismo.
- D () relação LH/FSH < 2, oligomenorreia e ovários micropolicísticos ao exame ultrassonográfico.
- E () sinais clínicos de hiperandrogenismo, infertilidade e aumento dos ovários com mais de seis folículos.

42) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o tratamento não indicado para a endometriose.

- A () Análogos GnRH.
- B () Anticoncepcional oral combinado.
- C () Danazol.
- D () Gestrinona.
- E () Estrona.

43) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Paciente de 18 anos com fenótipo externo feminino, amenorreia primária, vagina encurtada, mamas desenvolvidas, testosterona sérica de 690 ng/dl e cariótipo 46,XY apresenta o diagnóstico de:

- A () síndrome de insensibilidade androgênica (síndrome de Morris).
- B () síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hause.
- C () pseudo-hermafroditismo feminino.
- D () disgenesia gonadal pura (síndrome de Swyer).
- E () quimerismo.

44) Paciente de 23 anos nunca usou contraceptivo, não é fumante, sem história familiar ou pessoal de fenômenos tromboembólicos, com função hepática e renal normais, normotensa e portadora de enxaqueca com aura. Deseja usar contraceptivo oral combinado. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta a ser seguida, segundo os critérios da OMS.

- A () Pode ser usado sem restrições.
- B () O risco é pequeno, por isso não contraindicar o uso.
- C () Deve ser o método de última escolha, com acompanhamento rigoroso.
- D () Contraindicar, pois o risco é inaceitável.
- E () Pode ser usado apenas se a enxaqueca não estiver relacionada ao ciclo menstrual.

45) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o conceito de vulvovaginite fúngica recorrente.

- A () Ao menos três episódios em seis meses.
- B () Segundo episódio num intervalo inferior a um mês.
- C () Ao menos três episódios, confirmados por exame complementar, em um ano.
- D () Retorno dos sintomas num período inferior a duas semanas do tratamento.
- E () Quatro ou mais episódios em um ano.

46) Mulher de 32 anos apresenta lesão ulcerada vulvar dolorosa, acompanhada de adenopatia inguinal supurativa. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o provável agente etiológico.

- A () *Neisseria gonorrhoeae*.
- B () *Calymmatobacterium granulomatis*.
- C () *Haemophilus ducreyi*.
- D () *Chlamydia tracomatis*.
- E () Herpes simples 2.

47) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o tratamento que deve ser indicado inicialmente para a incontinência urinária de esforço.

- A () Medicamentos anticolinérgicos.
- B () Fisioterapia do assoalho pélvico.
- C () Procedimentos de cinta (*sling*).
- D () Colpoperineoplastia.
- E () Cirurgia retropúbica (Burch).

48) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
O que é vulvodínea?

- A () Disfunção sexual caracterizada por perda da sensibilidade da vulva e clitóris.
- B () Dor crônica em queimação da vulva.
- C () Quadro em que ocorre mudança da coloração vulvar, com placas esbranquiçadas.
- D () Espessamento da pele vulvar em resposta ao ato crônico de coçar.
- E () Micose vulvar causada pela tínea vulvar.

49) Assinale a alternativa **CORRETA**, que contém apenas os itens indicados para o tratamento da anorgasmia primária.

- A () Exercícios de relaxamento, exercícios de Kegel e dessensibilização progressiva.
- B () Autoconsciência corporal, androgênio tópico e condicionamento orgásmico.
- C () Erotização visual, focagem à penetração e técnica de *stop-start*.
- D () Foco sensorial 1 e 2, autofocagem genital e manobra de ponte.
- E () Parada de pensamento, partilha de fantasias e estímulo ao ponto de Gräfenberg.

50) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o ciclo de resposta sexual proposto por William Masters e Virginia Johnson.

- A () Motivação – desejo – excitação – orgasmo.
- B () Desejo – excitação – orgasmo.
- C () Fase parassimpática – fase simpática.
- D () Excitação – platô – orgasmo – resolução.
- E () Motivação – excitação – orgasmo.

51) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Gestante em trabalho de parto apresenta sangramento vaginal importante, indolor e acompanhado de bradicardia fetal. O diagnóstico provável é de:

- A () rotura de vasa prévia.
- B () rotura de seio marginal.
- C () descolamento de placenta.
- D () placenta prévia.
- E () rotura uterina.

52) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

A Manobra de Tarnier (mobilização da apresentação) é utilizada para diagnóstico de qual situação?

- A () Distócia de ombro.
- B () Desproporção cefalopélvica.
- C () Apresentação pélvica.
- D () Assinclitismo.
- E () Bolsa rota.

53) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual a principal função da gonadotrofina coriônica?

- A () Estimular a função hipofisária.
- B () Manter a secreção de progesterona placentária.
- C () Manter o corpo lúteo.
- D () Estimular a produção do lactogênio placentário.
- E () Estimular o desenvolvimento das gônadas fetais.

- 54) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Qual medicamento, quando administrado durante o trabalho de parto prematuro, tem como principal objetivo a profilaxia da paralisia cerebral do recém-nascido (neuroprotetor)?
- A () Betametazona.
 - B () Dexametazona.
 - C () Antibiótico.
 - D () Nifedipina.
 - E () Sulfato de magnésio.
- 55) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Qual recomendação, com base em evidências, é efetiva na profilaxia da pré-eclâmpsia?
- A () Repouso domiciliar na paciente inquieta.
 - B () AAS quando há aumento da resistência nas artérias uterinas.
 - C () Dieta hipossódica na hipertensão arterial sistêmica crônica.
 - D () Complementação de cálcio em todas as primigestas.
 - E () Heparina na trombofilia hereditária.
- 56) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Qual prática é recomendada, como regra geral e com base em evidências, na assistência ao parto?
- A () Episiotomia, quando o feto for prematuro, para evitar a hemorragia intracraniana.
 - B () Enema na fase inicial do trabalho de parto, para diminuir o risco de infecção puerperal.
 - C () Cardiocotografia de rotina na admissão, para reduzir a morbidade neonatal.
 - D () Ligadura tardia do cordão umbilical.
 - E () Amniotomia em torno dos 4 cm de dilatação do colo.
- 57) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Gestante com 30 semanas apresenta bacteriúria assintomática por *Streptococcus agalactiae*.
Qual a conduta a ser seguida?
- A () Não tratar imediatamente, mas administrar antibiótico profilático no parto.
 - B () Tratar imediatamente e fazer cultura vaginal e perianal para o *S. agalactiae* com 37 semanas.
 - C () Tratar imediatamente e administrar antibiótico profilático no parto, independentemente de novos exames.
 - D () Não tratar imediatamente, mas realizar cultura vaginal e perianal com 37 semanas.
 - E () Tratar apenas se o número de colônias for maior que 10^5 e solicitar cultura vaginal e perianal próxima ao parto.
- 58) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Na gestação ectópica, o uso do metotrexato é contraindicado em:
- A () gestação heterotópica.
 - B () dosagem de beta-HCG menor que 2500 UI/L.
 - C () massa anexial com 3 cm.
 - D () gestação cervical.
 - E () saco gestacional localizado na parte ampular da tuba.
- 59) Paciente com ciclo irregular e sem dor comparece à emergência com discreto sangramento vaginal, colo do útero fechado, beta-HCG positivo. No exame de ultrassonografia transvaginal, é visualizado um saco gestacional tópico medindo 22 mm de diâmetro médio e apenas conteúdo anecoico em seu interior. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta a ser seguida.
- A () Repetir o exame ultrassonográfico em 7 a 10 dias.
 - B () Administrar progesterona vaginal e prescrever repouso relativo.
 - C () Realizar dilatação do colo e curetagem.
 - D () Administrar misoprostol vaginal e AMIU.
 - E () Solicitar doppler e beta-HCG quantitativo.

- 60) Gestante com dois partos normais anteriores e sem morbidades tem uma infecção primária por herpes genital próxima ao parto. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta a ser seguida.
- A () Prescrever aciclovir e parto pode ser vaginal.
 - B () Prescrever aciclovir e indicar cesariana.
 - C () Não prescrever aciclovir e indicar cesariana.
 - D () Não prescrever aciclovir e parto pode ser vaginal.
 - E () Via de parto depende da carga viral.
- 61) Recém-nascido de 10 dias é atendido com quadro de icterícia. A mãe relata que ele permaneceu internado na maternidade durante cinco dias por ter apresentado hipoglicemia e icterícia. Peso e comprimento ao nascer de 3.000 g e 49 cm, respectivamente. Ao exame físico, mostrou-se ativo, icterico, tônus adequado, presença de micropênis e de testículos tópicos. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o diagnóstico mais provável.
- A () Síndrome de Noonan.
 - B () Hipotireoidismo congênito.
 - C () Hipopituitarismo.
 - D () Síndrome de Silver Russel.
 - E () Síndrome de Prader Willi.
- 62) Gestante sem pré-natal chega à maternidade em período expulsivo e com febre e relata estar perdendo líquido amniótico há 23 horas. Após o nascimento, a criança apresenta-se hipoativa, com dificuldade respiratória e necessitando oxigênio suplementar. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável, o agente causal e a terapêutica recomendada, respectivamente.
- A () Sepses bacteriana – *Streptococcus* do Grupo B – Ampicilina e gentamicina.
 - B () Sepses fúngica – *Candida albicans* – Anfotericina B.
 - C () Pneumonia – *Klebsiella sp.* – Cefotaxime.
 - D () Broncopneumonia – *Staphylococcus aureus* – Oxacilina.
 - E () Bacteremia – *Escherichia coli* – Amoxicilina e amicacina.
- 63) A sífilis congênita é um distúrbio no qual o feto se torna infectado com o espiroqueta *Treponema pallidum*, normalmente após a 16ª semana de gestação. Quanto às manifestações clínicas encontradas na sífilis congênita precoce, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A () Nariz em sela.
 - B () Molares em amora.
 - C () Ceratite intersticial.
 - D () Tíbia em lâmina de sabre.
 - E () Erupções mucocutâneas, vesicobolhosas ou descamação palmoplantar e eritemato descamativas no corpo.
- 64) Criança de quatro meses de idade é trazida para consulta com lesões de pele. Ao exame físico, observa-se no couro cabeludo uma placa com base eritematosa e sobre ela escamas de cor amarelo-acastanhada bem aderidas, lesões eritematosas acometendo o pescoço e axilas. Assinale a alternativa **CORRETA** quanto ao possível diagnóstico.
- A () Dermatite atópica.
 - B () Psoríase invertida.
 - C () Dermatite de contato irritativa.
 - D () Dermatite seborreica.
 - E () Acrodermatite enteropática.

65) Paciente de 2 meses de idade, sexo masculino, com anemia detectada em exame laboratorial. Mãe referiu gestação sem intercorrências e o parto foi normal. A criança nasceu a termo, com peso de 3.200 g. Apresentou adequado desenvolvimento neuropsicomotor e fazia uso de leite materno exclusivo. Hematimetria= 3.700.000 hemácias/mm³, hemoglobina= 10,7 g/dL; Ht 31%; volume corpuscular médio (VCM) 83 fentolitros; hemoglobina corpuscular média (HCM) 29 picogramas; amplitude de variação do tamanho das hemácias (RDW) 14%; hematoscopia sem alterações; contagem de reticulócitos 0,8%. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- A () Anemia ferropriva.
- B () Anemia fisiológica.
- C () Deficiência de ferro.
- D () Traço beta talassêmico.
- E () Esferocitose hereditária.

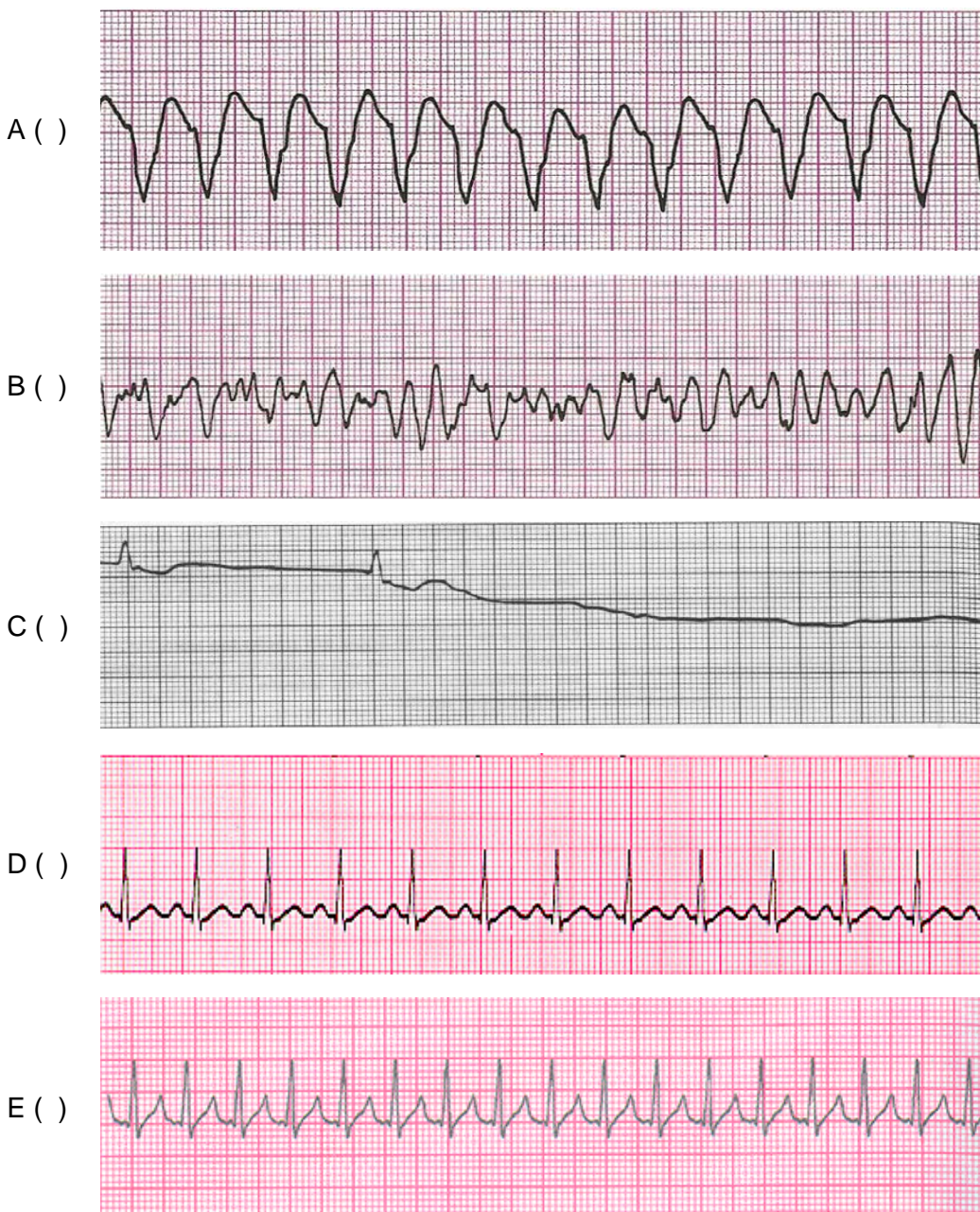
66) Recém-nascido com 48 horas de vida, em bom estado geral, sem fatores de risco para infecção, desenvolveu icterícia em face. Mãe tem tipagem sanguínea A+. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta a ser seguida neste caso.

- A () Coletar hemograma, bilirrubinas, tipagem sanguínea e Coombs direto do bebê.
- B () Coletar exames. Alta hospitalar conforme resultado de exames.
- C () Colocar o recém-nascido em fototerapia.
- D () Suspende a alta e observar mais 24 horas.
- E () Dar alta hospitalar. Provável icterícia fisiológica.

Com base no caso clínico abaixo, responda às questões 67 e 68.

Você foi chamado para avaliar um paciente de 4 meses de idade internado por bronquiolite, que apresentava queda de saturação de oxigênio. Ao chegar à unidade de internação, o paciente estava em uso de cateter de O₂ nasal com 4 L/min, saturação de O₂ = 50%, FC = 110 bpm, FR= 100 irpm, presença de tiragens intercostais e subcostais, uso de musculatura acessória e cianose. Enquanto você pedia ajuda e preparava o material, o paciente evoluiu em parada cardiorrespiratória.

67) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o ritmo de parada mais comum nesta situação.



68) Após o ciclo de compressões e ventilações, o caso foi reavaliado e a criança continuava com o mesmo perfil eletrocardiográfico. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a conduta mais adequada a ser seguida.

- A () Atropina 0,02 mg/kg/dose, EV, máximo de 0,5 mg e mínimo de 0,1 mg.
- B () Epinefrina 0,01 mg/kg/dose, EV.
- C () Desfibrilação com 2 J/kg.
- D () Adenosina 0,1 mg/kg, EV, máximo de 6 mg.
- E () Cardioversão elétrica com 1 J/kg.

69) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

No aeroporto, durante a espera do seu embarque, você presencia uma criança de 5 anos cair subitamente. Ao atendê-la, verifica que está inconsciente/arresposta, sem pulso central. Diante do ocorrido, se você estivesse sozinho e dispusesse de dispositivo de proteção, qual o procedimento adequado?

- A () Iniciar 2 ventilações boca a boca seguidas por 30 compressões torácicas, avaliando após 5 ciclos.
- B () Retificar via aérea, iniciar 15 compressões seguidas por 2 ventilações boca a boca e avaliar após 10 ciclos.
- C () Iniciar ventilações boca a boca até chegar desfibrilador externo automático.
- D () Chamar ajuda. Iniciar 2 ventilações boca a boca seguidas por 30 compressões e avaliar após 5 ciclos.
- E () Chamar ajuda. Iniciar 30 compressões torácicas seguidas por 2 ventilações boca a boca, avaliando após 5 ciclos.

70) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Uma criança com 3 anos de idade apresenta escore Z dos seguintes índices antropométricos: escore de peso para idade +0,5 e peso para estatura +1,5. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qual é a avaliação do estado antropométrico desta criança?

- A () Peso adequado para a idade e eutrofia.
- B () Peso elevado para a idade e sobrepeso.
- C () Peso adequado para a idade e sobrepeso.
- D () Peso adequado para a idade e risco de sobrepeso.
- E () Peso elevado para a idade e eutrofia.

71) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Um lactente com 10 meses de idade é levado à consulta pediátrica por não estar crescendo adequadamente e estar menos ativo. A mãe refere que seu filho nasceu prematuro e que recebeu aleitamento materno exclusivo até os 5 meses de idade, quando ela iniciou a oferta da papa de frutas seguida da papa do almoço. Atualmente aceita cerca de 800 ml de leite de vaca por dia, 2 refeições (almoço e jantar) de papa com arroz ou massa, acrescidas de frango ou carne e hortaliças, sendo que às vezes o jantar é substituído por uma mamadeira de leite de vaca com farinha láctea. A deficiência nutricional mais provável é de:

- A () vitamina C.
- B () ferro.
- C () vitamina A.
- D () proteína.
- E () selênio.

72) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a alimentação complementar deve ser introduzida conforme o seguinte esquema:

- A () suco de fruta aos 4 meses, papa salgada sem carne aos 5 meses, papa salgada com carne aos 6 meses, segunda papa principal aos 7 meses e progressão para a alimentação da família a partir dos 12 meses de idade.
- B () suco de fruta aos 6 meses, primeira papa principal aos 7 meses, segunda papa salgada aos 8 meses e progressão para a alimentação da família a partir dos 12 meses de idade.
- C () primeira papa principal aos 6 meses, papa/suco de frutas aos 6 meses, segunda papa principal aos 7 meses e alimentação da família (respeitando a adequação) a partir dos 12 meses de idade.
- D () primeira papa principal sem carne aos 6 meses, segunda papa principal com carne aos 7 meses e progressão para a alimentação da família aos 8 meses de idade.
- E () papa/suco de frutas aos 6 meses, primeira papa principal aos 7 meses, segunda papa salgada aos 8 meses e progressão para a alimentação da família aos 12 meses de idade.

73) Paciente de 3 anos de idade é trazido à consulta de rotina em ambulatório de pediatria apresentando peso, estatura e desenvolvimento adequados para a idade. Ao finalizar a consulta, a mãe refere preocupação, pois o pré-escolar apresenta ambos os joelhos desviados para dentro, porém sem interferir na deambulação ou acarretar em quedas. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o principal diagnóstico e a conduta mais adequada para a situação, respectivamente.

- A () Diagnosticar genuvalgo – considerar que é alteração típica da idade de 2-5 anos, tranquilizar a mãe e acompanhar ambulatorialmente com pediatra.
- B () Diagnosticar genuvaro – considerar que é alteração típica da idade de 2-5 anos, tranquilizar a mãe e acompanhar ambulatorialmente com pediatra.
- C () Diagnosticar genuvalgo – solicitar radiografia de bacia e membros inferiores seriadas a cada 3 meses para seguimento.
- D () Diagnosticar genuvalgo – realizar ecografia de articulação coxofemural bilateral.
- E () Diagnosticar genuvaro – solicitar radiografia de bacia e membros inferiores e encaminhar ao ortopedista.

74) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Em consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde (sem acesso à realização de exames no local), lactente de 10 meses, previamente hígido, é trazido por apresentar tosse e febre há 3 dias. Ao exame, apresenta frequência respiratória de 54 irpm, temperatura axilar de 37,5 °C e na ausculta respiratória há presença de estertores crepitantes. Com base nos achados clínicos e nas recomendações atuais, o procedimento a ser adotado é:

- A () encaminhar paciente a unidade de atendimento que disponha de exames de radiologia, pois não é possível realizar diagnóstico.
- B () estabelecer o diagnóstico de infecção de vias aéreas superiores sem sinais de gravidade e liberar com uso de antitérmicos.
- C () realizar transferência ao hospital, pois trata-se de pneumonia grave.
- D () estabelecer o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade, iniciar tratamento empírico com penicilina benzatina e orientar reavaliação em até 48 horas ou se houver piora clínica.
- E () estabelecer o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade, iniciar tratamento empírico domiciliar com amoxicilina e orientar reavaliação em até 48 horas ou se houver piora clínica.

75) Menino de 3 anos de idade é trazido ao serviço de pronto-atendimento porque nos 2 dias precedentes os pais vinham observando alterações no comportamento e febre. No dia anterior, alguns episódios de vômito e duas horas antes uma crise com características focais que foram clonias predominantes nos membros direitos, de 20 minutos de duração, com a persistência de hemiparesia deste lado. Ao exame físico, estava letárgico e havia dúvidas com relação à presença de discretos sinais meníngeos. Uma tomografia mostrou apagamento dos sulcos na região frontotemporal esquerda. Foi submetido a punção lombar, que mostrou 60 leucócitos/mm³, 85% de linfócitos, 200 hemácias/mm³, 40 mg/dL de proteinorraquia e 100 mg/dL de glicorraquia (glicemia de 120 mg/dL). Uma ressonância magnética de crânio mostrou anormalidades do sinal nos lobos temporal e frontal esquerdos, especialmente da ínsula, com algum envolvimento dos gânglios basais deste lado. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a opção terapêutica mais apropriada.

- A () Ceftriaxona.
- B () Dexametasona.
- C () Heparina.
- D () Aciclovir.
- E () Isoniazida, rifampicina, pirazinamida.

76) Já no segundo mês de vida, os pais de um lactente do sexo masculino referem que observavam diferenças no desenvolvimento quando o comparavam a uma irmã mais velha. Os movimentos nos quatro membros não eram vigorosos e, ao segurá-lo no colo, notavam dificuldades com o controle da cabeça. O exame físico aos 3 meses de idade revelou marcada hipotonia e arreflexia generalizadas. Examinando-se a língua com uma lanterna, observavam-se fasciculações. O contato visual e social era normal e o sorriso facilmente obtido. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- A () Síndrome de Down (trissomia do cromossomo 21).
- B () Síndrome de Werdnig-Hoffmann (atrofia espinhal I).
- C () Distrofia muscular de Duchenne.
- D () Botulismo infantil possivelmente adquirido pela ingestão de mel contaminado.
- E () Síndrome de Guillain-Barré (polirradiculoneuropatia inflamatória aguda).

77) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Os reflexos primitivos de Moro e tônico-cervical assimétrico são mais importantes como indicadores de paralisia cerebral quando:

- A () são observados aos 2 meses de idade.
- B () não são observados aos 5 meses de idade.
- C () não são observados aos 2 anos de idade.
- D () são observados nas primeiras horas de vida.
- E () são observados aos 10 meses de idade.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 78, 79 e 80.

Menina de 7 meses de idade é levada ao ambulatório de pediatria para consulta com o pediatra. Ela nasceu a termo, de parto normal, com peso de 3.280 g, e obteve índice de Apgar no 5º minuto = 9. A mãe refere que a criança está bem, que nunca teve qualquer intercorrência clínica ou infecciosa e que está em aleitamento materno exclusivo. Na antropometria, evidencia-se que ela tem peso de 7.520 g, comprimento de 65,5 cm e perímetro cefálico de 43 cm. O exame físico é normal e os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor estão adequados para a idade.

78) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Para considerar que a criança descrita acima está adequadamente vacinada, conforme o calendário vacinal vigente no Brasil, ela já deve ter recebido:

- A () 1 dose de BCG; 3 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-*haemophilus* tipo B (HiB); 1 dose de pólio inativada (VIP); 3 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 2 doses de pólio oral (VOP).
- B () 1 dose de BCG; 3 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-*haemophilus* tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 2 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 1 dose de pólio oral (VOP).
- C () 1 dose de BCG; 4 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-*haemophilus* tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 3 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 1 dose de pólio oral (VOP).
- D () 1 dose de BCG; 3 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-*haemophilus* tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 3 doses de pneumo10; 1 dose de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 1 dose de pólio oral (VOP).
- E () 1 dose de BCG; 4 doses de hepatite B; 3 doses de DPT; 3 doses de anti-*haemophilus* tipo B (HiB); 2 doses de pólio inativada (VIP); 2 doses de pneumo10; 2 doses de antimeningocócica; 2 doses de rotavírus e 2 doses de pólio oral (VOP).

- 79)** A mãe da criança descrita no caso clínico acima está preocupada com a possibilidade de engravidar e solicita orientação sobre a possibilidade de usar um anticoncepcional hormonal. Sobre contracepção para lactantes, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A () O método mais indicado é o anticoncepcional hormonal combinado por sua eficácia na contracepção e sua pouca interferência no aleitamento materno.
 - B () Os medicamentos anovulatórios orais contendo estrógenos são os mais indicados por sua eficácia na contracepção e sua pouca interferência no aleitamento materno.
 - C () Todos os métodos contraceptivos hormonais são contraindicados devido à sua potencial interferência no aleitamento materno.
 - D () O método hormonal mais indicado é o que contém somente progestogênio por sua eficácia na contracepção sem interferir no aleitamento materno.
 - E () Os medicamentos anovulatórios orais contendo estrógenos e progestágenos de baixa dosagem são os mais indicados por sua eficácia na contracepção sem interferir no aleitamento materno.
- 80)** Quanto à orientação alimentar a ser prescrita para a criança descrita no caso clínico acima, assinale a alternativa **CORRETA**.
- A () A introdução de alimentos com potencial alergênico, como o ovo e o peixe, não deve ser recomendada para crianças nessa faixa etária se houver antecedentes familiares de atopia.
 - B () Orientar sobre a importância de oferecer água potável a partir da introdução da alimentação complementar porque os alimentos dados ao bebê apresentam maior quantidade de proteínas por grama e maior quantidade de sais, o que causa sobrecarga de solutos nos rins.
 - C () Orientar a preparar os alimentos com sal, pois assim a criança irá aceitar mais facilmente os alimentos da família.
 - D () As frutas devem ser preferencialmente oferecidas na forma de sucos pela imaturidade mastigatória do lactente e pelo risco de aspiração.
 - E () Frutas com alto teor de gorduras, como abacate, devem ser contraindicadas.
- 81)** Em relação ao rastreamento populacional em saúde coletiva, sua recomendação, seu estudo e sua avaliação, é **CORRETO** afirmar que:
- A () os oportunistas são mais onerosos e menos efetivos sobre a morbimortalidade atribuída à condição rastreada do que os programas organizados de rastreamento.
 - B () a sobrevida em 5 ou 10 anos (conforme a doença) é o melhor critério de avaliação para comparação entre grupos nos ensaios clínicos sobre rastreamento.
 - C () a diminuição do risco relativo nos grupos rastreados é o melhor indicador para avaliação da eficácia do rastreamento.
 - D () como relativamente poucas evidências de boa qualidade estão disponíveis, na medicina em geral as decisões sobre recomendação de rastreamentos recaem no bom senso e ética dos profissionais de saúde e gestores de sistemas de saúde.
 - E () quando os vieses dos ensaios clínicos de rastreamento (de seleção, de tempo de antecipação, de duração e de sobrediagnóstico) são controlados e avaliados, as recomendações têm se mostrado otimistas e consolidadas.

82) Sobre o acesso ao cuidado nos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS) para as pessoas que se sentem recentemente adoecidas, é **CORRETO** afirmar que:

- A () é importante, mas as atividades preventivas e promocionais são mais ainda, devendo haver reserva de vagas nas agendas para os crônicos (hipertensos e diabéticos), as crianças em puericultura e as gestantes.
- B () se for caso agudo ou de pequena urgência, a pessoa deve ser encaminhada para as Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs).
- C () deve ser viabilizado em 48-72 horas o atendimento da pessoa por um membro da equipe de saúde da família de referência.
- D () é um atributo essencial da APS e deve ser rápido e com longitudinalidade para as pessoas adscritas.
- E () deve ser viabilizado em no máximo uma semana para o usuário adscrito à equipe de saúde da família.

83) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

O processo de ação territorial que deve ser realizado nas equipes de saúde da família deve-se dar:

- A () prioritariamente nas áreas com homogeneidade socioeconômica, sanitária e ambiental.
- B () especificamente nas microáreas de risco em que é maior a vulnerabilidade geral, com prioridade enfática para os pacientes crônicos como os diabéticos e os hipertensos.
- C () cotidianamente pelos médicos e enfermeiros das equipes que atendem prioritariamente nos domicílios.
- D () apenas quando houver demanda de pessoas que não podem se deslocar ao serviço de saúde, o que pode ser verificado pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- E () cotidianamente pelos Agentes Comunitários de Saúde, cuja atuação é especificamente territorial, o que é facilitado pelo pertencimento deles aos bairros em que atuam.

84) Sobre a expressão “medicalização social” ou “medicalização da sociedade”, é **CORRETO** afirmar que ela se refere:

- A () às propostas oficiais de distribuição gratuita de remédios básicos para doenças crônicas como hipertensão e diabetes.
- B () ao processo social e cultural de transformação de eventos e/ou características da vida, do corpo e dos riscos em objetos da intervenção médica ou profissional.
- C () à expansão dos cursos de medicina para formação de maior contingente de médicos, diminuindo a elitização da profissão e viabilizando o atendimento no interior.
- D () ao aumento de poder dos médicos na sociedade e nas instituições de saúde, refletido na legislação brasileira na lei do ato médico.
- E () ao processo de especialização, que faz com que haja médicos especialistas em cada vez mais atividades e setores da indústria, do comércio e de serviços.

85) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual o significado do valor 1,0 para a razão de chances (*odds ratio*) em uma tabela 2x2 que representa os resultados de um estudo planejado para verificar a associação entre uma determinada exposição e uma doença?

- A () O risco/chance dos expostos é 10% maior do que o dos não expostos.
- B () O risco/chance dos expostos é 100% maior do que o dos não expostos.
- C () Não foi encontrada associação entre exposição e efeito.
- D () O risco/chance dos expostos é uma vez maior do que o risco/chance dos não expostos.
- E () O risco/chance não pode ser calculado nestes casos.

86) Os sistemas de saúde considerados mais eficazes, eficientes e equitativos têm como elemento comum a sua estruturação numa base territorial, tal como acontece na Suécia, na Finlândia, na Inglaterra, em Cuba, na Costa Rica e em outros países. Sobre o território, é **CORRETO** afirmar que:

- A () sua concepção transcende à redução a um espaço geográfico e às características geofísicas para instituir-se como um território vivo, apresentando conflitos, interesses diferenciados em jogo, projetos e disputas.
- B () os serviços de saúde devem optar pela divisão espacial do território em espaços simétricos contíguos, pressupondo uma distribuição homogênea dos problemas de saúde no espaço, comumente vista na prática.
- C () o território é um espaço constituído, que dispensa a dinâmica social e a tensão entre sujeitos. Assim, considera-se o território acabado e isento de construção e reconstrução.
- D () cada um dos territórios estrutura-se pela mesma lógica, tendo objeto único e sustentando-se na geografia física do solo.
- E () a intervenção no território-moradia perde sua importância diante do objeto de interesse de prática da vigilância à saúde.

87) Em relação ao tema da inferência estatística, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Não é possível realizar qualquer inferência estatística a partir de amostras de reduzido tamanho, isto é, com menos de 500 indivíduos.
- B () Cabe ao profissional de saúde julgar se é possível fazer inferência em relação aos dados de alguma amostra, não sendo possível empregar qualquer recurso estatístico em sua realização.
- C () O tamanho de uma amostra não guarda qualquer relação com a capacidade de extrapolar seus resultados para uma população de referência.
- D () A inferência estatística está baseada na representatividade das amostras e na estimação de valores de probabilidade (valores-p) ou do cálculo de intervalos de confiança para os parâmetros de interesse.
- E () Por inferência estatística entende-se o processo de seleção de uma amostra que seja representativa da população-alvo em uma investigação.

88) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Um teste estatístico pode ser empregado quando se deseja:

- A () saber se os resultados de um estudo são aplicáveis à amostra investigada.
- B () eliminar a possibilidade de que os resultados de uma pesquisa sejam devidos a um determinado tipo de viés.
- C () divulgar um trabalho em um periódico científico, tendo em vista que este é um requisito para os trabalhos acadêmicos serem publicados.
- D () examinar a validade dos resultados de uma pesquisa realizada com a totalidade dos indivíduos pertencentes à população de referência (censo).
- E () conhecer a probabilidade com que uma diferença observada em algum estudo pode ser atribuída ao acaso ou ao erro amostral.

89) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

As medidas estatísticas interdependentes empregadas na construção de um diagrama de controle de doenças são:

- A () média, mediana e desvio padrão.
- B () média e desvio padrão.
- C () média, moda e amplitude de variação.
- D () mediana e desvio padrão.
- E () desvio médio e desvio.

90) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Mulher de 55 anos vai à consulta por percepção de nódulo na mama esquerda. Na anamnese, refere ter tido dois filhos, que amamentou até os quatro meses de idade cada um, e não menstruar há cinco anos. Ao exame, o médico palpa nódulo no quadrante superior esquerdo de forma irregular, densidade homogênea e não infiltrado. Solicitada biópsia, a histologia revela limites irregulares e o resultado é inconclusivo. Para aumentar a especificidade do diagnóstico de câncer de mama, o médico deve considerar essas informações:

- A () apenas em série.
- B () apenas em paralelo.
- C () primeiro em série e depois em paralelo.
- D () em série e conhecer também a prevalência de câncer de mama na região.
- E () em paralelo e conhecer também a prevalência de câncer de mama no seu consultório.

91) As Equipes de Saúde da Família trabalham com populações definidas e, com o auxílio do Sistema de Informação da Atenção Básica, compilam informações sobre a população que atendem. No que se refere à acurácia do diagnóstico médico, é **CORRETO** afirmar que essas informações são:

- A () úteis, porque conhecer a incidência de um evento permite estimar o valor preditivo do diagnóstico de um caso.
- B () úteis, porque conhecer a prevalência de um evento permite estimar o risco de sua ocorrência.
- C () úteis, porque conhecer a prevalência de um evento permite estimar o valor preditivo do diagnóstico de um caso.
- D () dispensáveis, porque a acurácia do diagnóstico depende da sensibilidade e especificidade do exame complementar.
- E () dispensáveis, porque a acurácia do diagnóstico depende da sensibilidade e especificidade do teste diagnóstico.

92) Considere duas populações de crianças menores de cinco anos de idade, uma em que a prevalência de anemia ferropriva (AF) é de 53% e outra em que essa prevalência é de 20%. Vêm à consulta duas crianças, uma de cada uma dessas populações, trazendo um resultado de hemoglobina sérica de 10 g/dl. Em vista dessas afirmações, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a probabilidade de ter AF é a mesma para as duas crianças, uma vez que a sensibilidade e especificidade do teste diagnóstico independe da prevalência do evento.
- B () a probabilidade de ter AF é maior na população com menor prevalência, uma vez que nessa população a sensibilidade do teste é maior.
- C () a probabilidade de ter AF é maior na população com maior prevalência, uma vez que nessa população a especificidade do teste é maior.
- D () é impossível avaliar se a probabilidade de ter AF de uma criança é maior do que a da outra sem conhecer os valores de sensibilidade e especificidade do teste.
- E () a probabilidade de ter AF é maior na população com maior prevalência, uma vez que a probabilidade *a priori* do evento é maior.

93) No início de uma epidemia provocada por agente infeccioso, o diagnóstico de um caso só é confirmado após a identificação do agente ou seu marcador. Entretanto, ao aumentar o número de casos na população, é comum prescindir da identificação do agente e confirmar o diagnóstico apenas com as manifestações clínicas e certas características do paciente. É **CORRETO** afirmar que isso acontece porque:

- A () acabam os “bolsões de suscetíveis”, e assim todos os casos suspeitos são logicamente casos da doença.
- B () aumenta a probabilidade *a priori* da identificação do caso, e assim o valor preditivo dos testes diagnósticos.
- C () aumenta a probabilidade *a posteriori* da identificação do caso, e assim a sensibilidade dos testes diagnósticos.
- D () aumenta a probabilidade *a priori* da identificação do caso, e assim a especificidade dos testes diagnósticos.
- E () depois da crise epidêmica o número de casos diminui e não há mais interesse na confirmação diagnóstica.

94) Um estudo publicado em 2012 e conduzido na Noruega acompanhou por mais de uma década aproximadamente 100 mil pessoas. O objetivo dos pesquisadores era avaliar a eficácia do *screening* (rastreamento) do câncer colorretal por sigmoidoscopia flexível. As pessoas foram distribuídas pelos pesquisadores em diferentes grupos, sendo que num deles todos realizaram periodicamente sigmoidoscopia isoladamente ou em combinação com pesquisa de sangue oculto nas fezes. Já o grupo controle não recebeu nenhuma intervenção. Ao final do estudo, observou-se menor incidência e mortalidade por câncer colorretal no grupo que recebeu a intervenção. Assinale a alternativa **CORRETA**, que descreve o tipo de estudo descrito no enunciado.

- A () Caso-controle.
- B () Transversal.
- C () Coorte.
- D () Ensaio clínico.
- E () Ecológico.

95) Um estudo epidemiológico de base hospitalar analisou a associação entre a ingestão de determinados nutrientes e o carcinoma de nasofaringe. No modelo ajustado por variáveis demográficas, socioeconômicas e comportamentais, os autores relataram *Odds Ratio* igual a 1,85 (IC_{95%} 1,12-3,05), 1,09 (IC_{95%} 0,67-1,78) e 0,42 (IC_{95%} 0,24-0,75) entre os grupos de maior consumo de colesterol, açúcar e β -caroteno, respectivamente, quando comparados aos grupos de menor consumo desses nutrientes. Com base nesses resultados, é **CORRETO** afirmar que:

- A () o grupo que apresentou maior consumo de β -caroteno apresentou menor chance de apresentar o carcinoma de nasofaringe.
- B () a associação entre o carcinoma de nasofaringe e o consumo de açúcar é estatisticamente significativa.
- C () não se pode afirmar que o consumo desse nutrientes está associado com o desfecho, pois apenas estudos populacionais – e não hospitalares – permitem tal conclusão.
- D () a possível associação entre o carcinoma de nasofaringe e o consumo dos nutrientes não pode ser verificada com os dados apresentados, pois ela só pode ser analisada no modelo bruto, e não no modelo ajustado.
- E () o grupo que reportou maior ingestão de colesterol apresentou chance 85% maior de ocorrência de carcinoma de nasofaringe, porém o resultado não é estatisticamente significativo pois o intervalo de confiança é muito elástico.

96) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a lacuna da frase abaixo.
Uma limitação importante do estudo _____ é a dificuldade em estabelecer a cronologia dos eventos e determinar se a exposição precedeu o desfecho.

- A () transversal
- B () de coorte
- C () de intervenção
- D () ensaio-clínico
- E () experimental

97) Diversos países do mundo, inclusive o Brasil, passaram e/ou têm passado por profundas alterações em seus perfis de morbimortalidade, configurando a transição epidemiológica. Segundo Schramm et al. (2004), são consideradas características da transição epidemiológica:

- I. Substituição da morbidade por doenças transmissíveis por doenças não transmissíveis e causas externas.
- II. Alteração da carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens aos grupos mais idosos.
- III. Mudança de uma situação em que há predomínio da mortalidade para outra na qual a morbidade é dominante.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B () Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- C () Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- D () As afirmativas I, II e III estão corretas.
- E () Nenhuma afirmativa está correta.

98) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Nos anos de 2001 e 2002, as taxas anuais de incidência de dengue no município de São Sebastião, em São Paulo, foram iguais a 80,3 e 211,1 por 100.000 habitantes. Isso significa que:

- A () morreram 211,1 pessoas a cada 100 mil habitantes em 2002.
- B () havia 211,1 pessoas com a doença a cada 100 mil habitantes em 2002.
- C () surgiram 80,3 casos novos da doença a cada 100 mil habitantes em 2001.
- D () morreram 80,3 pessoas a cada 100 mil habitantes doentes em 2001.
- E () receberam tratamento no SUS 211,1 pessoas a cada 100 mil habitantes em 2002.

99) Os Sistemas de Informações em Saúde são fontes de dados de extrema relevância para a epidemiologia e para o planejamento e a avaliação em saúde. Sobre os sistemas que existem no Brasil, é **CORRETO** afirmar que:

- A () o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) captura dados das internações ocorridas e pagas no âmbito dos setores privado e público.
- B () o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é considerado universal e tem ampla cobertura nacional, mas sua qualidade apresenta sensível variação regional.
- C () o Sistema de Informações sobre a Atenção Básica (SIAB) apresenta cobertura populacional igual a 100%.
- D () o Sistema de Informações Toxicológicas (SINITOX) coleta dados a partir dos Centros de Informação Toxicológica, que desde 2008 estão presentes em todos os municípios brasileiros.
- E () o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem como documento-base a Declaração de Nascido Vivo, que legalmente apenas pode ser preenchida pelo médico.

100) Sobre Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Básica (AB) e Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**, considerando suas relações recíprocas e os símbolos matemáticos como comumente usados.

- A () $APS = AB = ESF$.
- B () $APS < AB = ESF$.
- C () $APS = AB > ESF$.
- D () $APS > AB > ESF$.
- E () $APS < AB < ESF$.

✂-----

GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)

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

