

CIRURGIA GERAL

1. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à apendicite em pacientes grávidas:

- a) Havendo dificuldades no diagnóstico, a tomografia computadorizada helicoidal com contraste venoso ou oral é um dos métodos diagnósticos a ser adotado.
- b) Em casos de apendicite, a laparoscopia tem validade tanto diagnóstica quanto terapêutica.
- c) Um exame clínico cuidadoso é essencial para um diagnóstico de apendicite.
- d) A dor periumbilical é um achado exclusivo de quadros de apendicite em grávidas.

2. Em relação ao exame primário realizado durante o atendimento inicial ao politraumatizado, é importante salientar que:

- a) Via aérea pérvia é igual à ventilação eficiente.
- b) A reposição volêmica tem prioridade sobre as manobras de parar o sangramento.
- c) A melhor opção para monitorar a reposição volêmica é o débito urinário.
- d) A mensuração da escala de coma de Glasgow é importante para avaliar o nível de consciência do paciente, mas não tem valor preditivo sobre a mortalidade em um paciente com traumatismo cranioencefálico moderado.

3. São informações fundamentais na investigação da história do paciente politraumatizado no exame secundário:

- a) Gravidez.
- b) Ingestão de alimentos.
- c) Uso de medicamentos.
- d) Todas as alternativas anteriores.

4. O tratamento conservador das fissuras anais baseia-se em:

- a) Nos cuidados locais de curativo oclusivo.
- b) Na utilização de relaxantes da musculatura esfíncteriana e medidas dietéticas.
- c) No aumento da hipertonia esfíncteriana.
- d) No uso de antibióticos orais.

5. Considere os seguintes fatores de risco importantes para o desenvolvimento de trombose venosa profunda (TVP) dos membros inferiores:

- I. repouso prolongado
- II. diabetes melito tipo 2
- III. tabagismo
- IV. história familiar

Estão corretas as afirmativas:

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

6. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação às queimaduras:

- a) No hipermetabolismo da queimadura, há gliconeogênese, lipólise periférica e proteólise.
- b) A textura coriácea é uma característica das queimaduras de terceiro grau.
- c) A queimadura grave leva ao hipermetabolismo e imunossupressão.
- d) No paciente grande queimado, a insulina está aumentada, gerando hipoglicemia.

7. Paciente do gênero feminino foi submetida a uma colectomia esquerda há 18 horas. Os primeiros exames realizados na UTI apresentam normalidade no hemograma, no ionograma e no coagulograma. A paciente está hemodinamicamente estável, com sinais vitais mantidos e um fluxo urinário pela sonda de Foley de 80 ml/h de urina clara. No entanto, a paciente apresenta-se febril, com 39°C. Dentre as alternativas abaixo relacionadas, qual a principal hipótese diagnóstica para o caso clínico?

- a) Infecção de sítio cirúrgico.
- b) Infecção urinária.
- c) Atelectasia.
- d) Infecção de cateter central.

8. Sensação de desfalecimento, sudorese fria e taquicardia pouco tempo após a ingestão de alimentos ricos em carboidratos, acometendo pacientes que foram submetidos a *bypass* gástrico, são sintomas relacionados a:

- a) Excesso alimentar.
- b) Síndrome de *Dumping*.
- c) Hérnia interna.
- d) Suboclusão intestinal.

9. Fazem parte das modalidades de tratamento do pneumotórax espontâneo primário, **EXCETO**:

- a) Punção aspirativa.
- b) Drenagem pleural fechada.
- c) Drenagem pleural fechada com aspiração contínua.
- d) Drenagem pleural aberta.

10. Paciente do sexo masculino, 72 anos, deu entrada no Setor de Emergência com quadro de dor abdominal intensa, com seis horas de evolução. Era portador de hipertensão arterial sistêmica e fibrilação arterial crônica. A tomografia computadorizada do abdome evidenciou pneumatose intestinal. À laparotomia, foi

observada necrose do jejuno distal, íleo e cólon (ascendente e transverso). Foi realizada ressecção do segmento necrótico e ileostomia terminal. A porção de intestino delgado remanescente foi de cerca de 170 cm de jejuno proximal. A ressecção empreendida no caso clínico poderá resultar em:

- a) Má absorção de ácido fólico e ferro.
- b) Pouca diarreia.
- c) Prejuízo na absorção de gordura e vitaminas lipossolúveis.
- d) Nenhuma das alternativas anteriores.

CLÍNICA MÉDICA

11. Um homem de 65 anos possui insuficiência cardíaca de função de ejeção reduzida com diminuição de função sistólica. Qual das medidas terapêuticas a seguir tem a maior probabilidade de diminuir o risco de mortalidade nessas condições?

- a) Inibidores da enzima conversora de angiotensina e beta-bloqueadores.
- b) Diuréticos tiazídicos e alfa-bloqueadores.
- c) Dieta pobre em colesterol e proteínas de origem animal.
- d) Salicilato diário e antiagregantes plaquetários com ação inibitória sobre receptores de adenosina difosfato.

12. Em relação à hipertensão resistente, assinale a afirmativa correta:

- a) Idade avançada e obesidade não são fatores de risco para hipertensão resistente.
- b) Cerca de 30% dos pacientes hipertensos apresentam hipertensão resistente.
- c) O diagnóstico de hipertensão resistente deve ser estabelecido somente com a realização de monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA).
- d) Hipertensão resistente é definida por uma pressão arterial que não atinge o alvo de tratamento apesar do uso de dois medicamentos anti-hipertensivos.

13. Uma mulher de 44 anos é encaminhada ao seu consultório para avaliação da pressão arterial (PA). Durante a sua primeira avaliação, a PA aferida é de 144/82 mmHg. A paciente traz as medições de pressão realizadas em casa, variando entre 110-114/64-68 mmHg. Baseado nesses valores de PA, qual das seguintes condições a paciente pode ter nesse momento?

- a) Pré-hipertensão.
- b) Hipertensão do jaleco branco.
- c) Hipertensão secundária.
- d) Hipertensão essencial.

14. Um homem de 30 anos é encaminhado ao seu consultório por queixa de hematúria. O ultrassom de vias urinárias revela múltiplos cistos. A medição de pressão arterial é normal. Ele é acompanhado em uma Unidade Básica de Saúde, porém tem consultas com frequência irregular. O paciente se recusa a ser visto por um nefrologista e diz que só irá ao especialista se a doença estiver muito grave.

Qual das seguintes afirmações é **INCORRETA** em relação ao encaminhamento de pacientes ao nefrologista?

- a) O encaminhamento precoce é associado a melhores desfechos em relação ao encaminhamento tardio.
- b) Pacientes com patologias renais congênitas são encaminhados mais precocemente do que pacientes com hipertensão essencial.
- c) Pacientes não-diabéticos com doença renal crônica são encaminhados mais precocemente do que pacientes com nefropatia diabética.
- d) Internistas (que não são nefrologistas) encaminham pacientes com doença renal crônica ao nefrologista mais tarde do que médicos da atenção primária.

15. Uma paciente retinta de 45 anos portadora de hipertensão arterial sistêmica, disfunção diastólica, proteinúria e doença renal crônica em estágio 2 é encaminhada ao ambulatório de Clínica Médica pelo médico da atenção primária para possível prevenção de eventos cardiovasculares. A paciente encontra-se em uso de enalapril 10 mg/dia e losartan 100 mg/dia. A pressão arterial medida é de 142/88 mmHg, e a proteinúria é de 2,2 gramas/24h. O potássio sérico está normal. A hemoglobina glicada é de 10,2%. Baseado nas últimas evidências, qual das seguintes afirmações é **INCORRETA**:

- a) Continuar o tratamento somente com enalapril ou losartan.
- b) Manter hemoglobina glicada próximo a 7%.
- c) Manter hemoglobina glicada abaixo de 6,5% em pacientes com diabetes mellitus tipo 1.
- d) Associar clortalidona ao uso de enalapril ou losartana.

16. Uma paciente faxineira de hotel obesa com 38 anos tem lombalgia há uma semana. A história e o exame físico não apresentam “bandeiras vermelhas”, e o exame físico é normal, exceto pela obesidade. Qual das seguintes afirmações é o melhor próximo passo?

- a) Doses regulares de analgésicos não-narcóticos.
- b) Seis semanas de repouso no leito.
- c) Ressonância magnética da coluna lombar.
- d) Radiografia simples de coluna lombossacra.

17. Uma mulher de 72 anos tem história de quatro semanas de lombalgia, fraqueza generalizada e perda de 7,5 kg de peso nos últimos dois meses. Sua história médica não tem nada digno de nota, e o exame físico é normal, exceto pela fraqueza geral. Os exames iniciais mostram aumento da velocidade de hemossedimentação, anemia leve, creatinina sérica de 1,8 mg/dL e nível sérico de cálcio de 11,2 mg/dL. Qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Osteoporose com fraturas por compressão.
- b) Insuficiência renal crônica com osteodistrofia.
- c) Mieloma múltiplo.
- d) Osteomielite.

18. Uma mulher de 62 anos tem mieloma múltiplo e aumento de nível de cálcio. Qual dos seguintes tratamentos é útil na hipercalcemia?

- a) Bifosfonatos.
- b) Eritropoetina.
- c) Melfalan.
- d) Interferon Alfa.

19. Um homem com 37 anos tem trombose venosa profunda sem qualquer fator de risco. Seu irmão teve embolia pulmonar com 45 anos, e sua mãe teve “coágulo na perna” aos 30 anos. Qual das seguintes é a provável doença hereditária desse paciente?

- a) Deficiência de proteína S.
- b) Mutação do fator V de Leiden.
- c) Síndrome de anticorpo antifosfolípide.
- d) Deficiência de antitrombina III.

20. Um homem caucasiano de 55 anos é admitido no hospital onde você trabalha com queixa de febre, perda de peso e dores nos joelhos. O histórico médico progressivo inclui episódios de epistaxes misturado a coriza, rinite frequente, cefaleias e dor no ouvido. A tomografia de seios nasais revela pansinusite. O paciente fez uso de 2 semanas de antibioticoterapia. A pressão arterial é de 150/90 mmHg, pulso é de 82 bpm e o paciente está afebril. Os achados positivos de exame físico incluem presença de sangue coagulado nas narinas, secreção leve no ouvido esquerdo e crepitações em ambos os pulmões. A creatinina sérica é de 4,5 mg/dL (era de 1,1 mg/dL há 1 mês). cANCA é positivo, mas ANA negativo. O parcial de urina mostra 1+ proteinúria, 3+ de hematúria, 20-30 hemácias e presença de cilindros hemáticos. O raio-x de tórax demonstra infiltrados bilaterais. Baseado nas informações acima, qual dos seguintes achados é o **MENOS** provável no caso do paciente em questão?

- a) Detecção de cANCA através de imunofluorescência indireta.
- b) Presença de glomerulonefrite crescêntica e com lesões necrotizantes segmentares e focais em microscopia óptica.
- c) Grau de perda de função renal é diretamente relacionado com o percentual de lesões necrotizantes glomerulares.
- d) Ausência frequente de deposição de imunoglobulinas na microscopia por imunofluorescência.

GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

21. Em relação às alterações hematológicas durante a gestação podemos afirmar que:

- a) A volemia é mantida inalterada durante todo o ciclo gestacional.
- b) O hematócrito diminui devido à diminuição do número de eritrócitos.
- c) O número das plaquetas aumenta durante a gestação, conferindo proteção para hemorragias e o parto.
- d) Há diminuição da concentração de hemoglobina devido à hemodiluição durante a gestação causada pelo incremento do volume plasmático.

22. Uma gestante de 33 semanas é internada com quadro de hipertensão arterial aguda e é diagnosticada com pré-eclâmpsia. Qual dos critérios abaixo é considerado critério de deterioração clínica/laboratorial da pré-eclâmpsia:

- a) Proteinúria presente no parcial de urina.
- b) Pressão arterial 140/90mmHg.
- c) Sintomas como cefaleia, fotofobia, fosfenas e escotomas, hiperreflexia, náuseas e dor epigástrica.
- d) Ácido úrico aumentado acima de 6 mg/dL.

23. Gestante de 15 semanas retornou ao pré-natal com sorologia para toxoplasmose com IgG e IgM positivas realizadas uma semana antes, com 14 semanas. Teste de avidéz apresentou o resultado de “baixa avidéz”. Diante deste quadro a conduta para esta paciente deve incluir:

- a) Introduzir espiramicina imediatamente.
- b) Introduzir sulfadiazina e pirimetamina e ácido fólico imediatamente.
- c) Aguardar para iniciar o tratamento até fazer o PCR no líquido amniótico > 18 semanas.
- d) Aguardar nova sorologia com 20 semanas, e se positiva, iniciar tratamento com espiramicina.

24. O teste oral de tolerância a glicose é considerado exame de rastreamento universal do diabetes na gravidez. Assinale a alternativa com a época em que deve ser realizado na gestação:

- a) Entre 14 a 18 semanas.
- b) Entre 18 a 22 semanas.
- c) Entre 24 e 28 semanas.
- d) Após 28 semanas.

25. O verdadeiro trabalho de parto prematuro possui critérios clínicos obstétricos muito bem definidos que devem ser reconhecidos em uma avaliação ambulatorial ou em situações de urgência e emergências. Assinale a alternativa que apresente um destes critérios:

- a) Contrações uterinas regulares a cada 07 a 10 minutos.
- b) Dilatação cervical de pelo menos 03 a 04 cm.
- c) Colo longo, grosso e posterior impérvio.
- d) Colo médio centralizado pérvio para 01 cm.

26. Paciente de 30 anos, com índice de massa corporal de 27, apresentando ciclos menstruais oligoamenorreicos, estando em amenorreia há 4 meses, está tentando engravidar há 13 meses. Durante a investigação foi encontrado em ultrassonografia transvaginal ovários micropolicísticos e dosagens hormonais mostrando níveis de LH 3 vezes acima dos níveis de FSH, ambos compatíveis com níveis de menacme. Não apresenta sinais hiperandrogênicos. As demais investigações do casal (histerossalpingografia e espermograma) foram normais. Qual deve ser o primeiro tratamento proposto neste caso?

- a) Indução da ovulação com clomifeno, monitorização com controle de ovulação, desencadeamento da ovulação e coito programado.
- b) Indução da ovulação, monitorização com controle de ovulação, desencadeamento da ovulação e inseminação intrauterina.
- c) Indução da ovulação, monitorização com controle de ovulação, desencadeamento da ovulação e fertilização *in vitro*.
- d) Realização de “drilling” ovariano (perfurações nos ovários por meio de energia monopolar através de videolaparoscopia) a fim de melhorar os níveis hormonais e o retorno da ovulação espontânea.

27. Sobre a lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula as ações de planejamento familiar, em especial as condições em que a laqueadura está autorizada, assinale a alternativa correta:

- a) Está liberada para mulheres com menos de 23 anos de idade se ela desejar.
- b) Está liberada durante o parto somente em situações de iteratividade ou risco de vida materno.
- c) Não há necessidade de consentimento do companheiro, é uma decisão exclusiva da paciente.
- d) Os critérios para vasectomia são regidos por outra lei e seguem parâmetros diferentes.

28. Quais são os critérios de Amsel e para que diagnóstico se prestam:

- a) Corrimento acinzentado, pH vaginal menor ou igual a 5, Teste das aminas positivo, presença de “clue cells” ao exame microscópico a fresco. Presta-se ao diagnóstico de vaginose bacteriana.
- b) Corrimento acinzentado, pH vaginal maior ou igual a 4, Teste das aminas positivo, presença de “clue cells” ao exame microscópico a fresco. Presta-se ao diagnóstico de candidíase vaginal.
- c) Corrimento acinzentado, pH vaginal maior ou igual a 5, Teste de Collins positivo, presença de “clue cells” ao exame microscópico a fresco. Presta-se ao diagnóstico de tricomoníase.
- d) Corrimento acinzentado, pH vaginal maior ou igual a 5, Teste das aminas positivo, presença de “clue cells” ao exame microscópico a fresco. Presta-se ao diagnóstico de vaginose bacteriana.

29. Paciente de 56 anos, menopausa aos 49 anos, com sangramento vaginal em pequena quantidade, indolor, há duas semanas. Nega doenças e uso de medicamentos de uso contínuo. Não faz terapia hormonal para tratamento de sintomas climatéricos. Exame ginecológico: normal. Ultrassonografia transvaginal com útero de tamanho normal e endométrio de 12 mm. Qual a conduta imediata mais preconizada para este caso?

- a) Expectante e repetir ultrassonografia em 3 meses.
- b) Progesterona oral.
- c) Gossirelina 10,8 mg trimestral intramuscular.
- d) Curetagem uterina semiótica.

30. Paciente de 25 anos vem à Unidade Básica de Saúde receber o resultado do Exame de Papanicolaou, colhido 90 dias antes. Está atualmente com corrimento vaginal anormal amarelado com odor fétido. No resultado do exame de Papanicolaou constam as seguintes informações: Amostra satisfatória, Representatividade da amostra: epitélio escamoso e metaplásico, Alterações celulares benignas reativas ou reparativas – inflamação, preparado trófico, Microbiologia: flora cocobacilar supracitoplasmática compatível com *gardnerella vaginalis/mobilluncus sp*, Atipias em células escamosas: lesão intraepitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático por HPV e neoplasia intraepitelial cervical grau I). Qual a conduta em relação a este resultado:

- a) Repetir Exame de Papanicolaou imediatamente e tratar a *gardnerella vaginalis/mobilluncus sp*.
- b) Repetir Exame de Papanicolaou em 6 meses e tratar *gardnerella vaginalis/mobilluncus sp*.
- c) Repetir Exame de Papanicolaou em 01 ano e não há necessidade de manejar a Gardnerella por se tratar microbiota normal da vagina.
- d) Realizar cauterização de ectocérvix de colo uterino com ácido tricloroacético a 50%.

MEDICINA PREVENTIVA/SOCIAL

31. Em relação aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a alternativa correta:

- a) Universalidade, Hierarquização e Integralidade.
- b) Regionalização, Hierarquização e Descentralização.
- c) Universalidade, Equidade e Participação social.
- d) Universalidade, Equidade e Integralidade.

32. Em relação aos atributos dos serviços da atenção primária, numere a coluna da direita com base na informação da coluna da esquerda:

- | | |
|--|--|
| 1. É a relação de confiança de base pessoal que se estabelece entre indivíduos e um médico ou uma equipe de saúde. | <input type="checkbox"/> Integralidade |
| 2. É a capacidade que detém uma equipe de saúde de identificar e lidar com o leque completo das necessidades de saúde apresentadas pelos indivíduos. | <input type="checkbox"/> Coordenação |
| 3. É a informação e articulação entre os cuidados dispensados nos serviços e níveis de atenção de saúde. | <input type="checkbox"/> Acessibilidade |
| 4. É a disponibilidade do serviço em atender às necessidades, quando o usuário procura os serviços de saúde. | <input type="checkbox"/> Longitudinalidade |

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

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

33. Em relação à Integralidade, considere as seguintes afirmativas:

- 1. São as ações de caráter individual e coletivo, que devem ser financiadas e estar articuladas no mesmo sistema.
- 2. São os fluxos de referência e contra referência claramente normatizados e funcionando para que o acesso seja garantido a todos.
- 3. É a adscrição do usuário para um pleno exercício da responsabilidade do serviço de saúde com a população por ele atendida.
- 4. É a incorporação de um amplo espectro de intervenções, articulando prevenção, atendimento curativo e reabilitação.

Assinale a alternativa correta:

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

34. Em relação à área de abrangência de uma equipe de saúde. Identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () É entendido como um espaço em permanente construção e reconstrução, produto de uma dinâmica social.
- () Possui um quadro de vida pulsante, de conflitos, de solidariedade e de busca de consensos; nele, expressam-se diferentes interesses, projetos, sonhos e realizações.
- () São homogêneos e refletem a realidade, conhece-los permite lidar com as iniquidades em saúde.
- () Possui critérios administrativos, assistenciais e organizacionais da população local, é um espaço de corresponsabilidade pela saúde entre população e serviço.

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

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

35. Na Unidade de Saúde será realizado um estudo com objetivo de determinar o risco relacionado à incidência do HIV/AIDS; a identificação dos grupos expostos será feita de acordo com os fatores de risco para a infecção pelo HIV e estes grupos serão acompanhados e comparados a grupos não expostos (ou grupos que

apresentem diferentes níveis de exposição), quanto à infecção pelo HIV e posterior desenvolvimento da AIDS. Assinale a alternativa correta, sobre o tipo de estudo descrito acima.

- a) Incidência.
- b) Coorte.
- c) Clínico randomizado.
- d) Prevalência.

36. Em relação às atribuições do médico na atenção básica. Identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Participa do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- () Realiza o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde.
- () Realiza busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória.
- () Participa do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

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

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

37. Os Indicadores de saúde são parâmetros utilizados internacionalmente com o objetivo de avaliar, sob o ponto de vista sanitário, a higidez de agregados humanos, bem como fornecer subsídios aos planejamentos de saúde. No Brasil alguns indicadores de saúde são utilizados, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Curvas de mortalidade proporcional.
- b) Coeficiente de mortalidade geral.
- c) Coeficiente de mortalidade por doença transmissível.
- d) Coeficiente de natalidade.

38. Em relação à notificação compulsória, considere as seguintes afirmativas:

1. A notificação compulsória a ser realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.
2. A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais.
3. A comunicação pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.
4. A notificação deve ser realizada em até 48 (quarenta e oito) horas após o primeiro atendimento ao paciente.

Assinale a alternativa correta:

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

39. Em relação à Vigilância à Saúde. Numere a coluna da direita com base na informação da coluna da esquerda:

- | | |
|--|--|
| 1. Conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. | <input type="checkbox"/> Vigilância sanitária |
| 2. Conjunto de ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/território, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde. | <input type="checkbox"/> Vigilância em saúde ambiental |
| 3. Conjunto de ações de conhecimento e à detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes que interferiram na saúde humana. | <input type="checkbox"/> Vigilância da situação de saúde |
| 4. Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde. | <input type="checkbox"/> Vigilância epidemiológica |

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

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

40. Em relação às medidas de avaliação ou impacto de um tratamento ou medida preventiva, numere a coluna da direita com base na informação da coluna da esquerda:

- | | |
|---|--|
| 1. Razão entre a incidência de eventos nos tratados e nos não tratados. | <input type="checkbox"/> Redução absoluta de risco |
| 2. Proporção (ou percentual) relativa de eventos que deixam de ocorrer com o tratamento. | <input type="checkbox"/> Redução relativa de risco |
| 3. Proporção (ou percentual) absoluta de eventos que deixam de acontecer nos indivíduos tratados. | <input type="checkbox"/> Número necessário tratar |

4. Número de indivíduos a serem tratados por determinado tempo para evitar um evento. Risco relativo

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

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

PEDIATRIA

41. A concepção de adolescência é ampla, caminhando entre as transformações puberais e os aspectos do desenvolvimento psicossocial. Aberastury e Knobel agruparam as características do desenvolvimento psicológico-emocional dessa fase da vida no que atualmente se denomina _____, com o propósito de atentar para situações próprias do processo de adolescer, que dependem das características pessoais, do meio social e cultural no qual o indivíduo está inserido. Assinale a alternativa que melhor completa a lacuna encontrada no texto acima:

- a) Maturação sexual.
- b) Descompasso límbico.
- c) Síndrome da adolescência normal.
- d) Síndrome de Tanner.

42. Paciente de 7 anos, sexo masculino, previamente hígido. Inicia febre, mal-estar geral e inapetência. Refere que não consegue deambular com facilidade devido a dor em joelho esquerdo há 2 dias. Apresenta dor, rubor, aumento de temperatura e limitação de movimentos na referida articulação. Radiografia do membro inferior esquerdo e da articulação do joelho acometido estão normais. Mãe refere que o paciente havia se queixado de leve dor no joelho esquerdo há 1 dia. Hoje, os sintomas pioraram. Ela resolveu trazer o filho para atendimento médico. Escolha a alternativa correta:

- a) Como as radiografias do membro inferior e do joelho esquerdo estão normais, devemos dispensar o paciente com sintomáticos e pedir para retornar se houver piora.
- b) As hipóteses de osteomielite ou artrite séptica devem ser feitas, sendo o *stafilococcus aureus* um dos principais agentes etiológicos envolvidos.
- c) O diagnóstico mais provável seria de celulite (infecção de partes moles) no joelho esquerdo, visto que a radiografia local está normal. E o agente mais comum seria uma enterobactéria.
- d) Precisamos levar em consideração que, para essa faixa etária, o *haemophilus influenzae* seria o principal agente etiológico, visto não haver lesão de pele associada.

43. Criança de 5 anos é levada à emergência por apresentar episódios repetidos de sangramento nasal espontâneo na última semana. Mãe refere que paciente apresentou quadro gripal leve há 15 dias com total recuperação. Ao exame físico,

paciente está em bom estado geral, afebril, anictérica e acianótica. Bulhas rítmicas, normofonéticas e sem sopros cardíacos. Ausculta pulmonar sem alterações. Fígado palpável no rebordo costal direito, baço não palpável, ruídos hidroaéreos abdominais presentes e normais. Petéquias em tronco, membros e face em moderada quantidade. Com base nos dados anteriores, assinale a alternativa que melhor se aplica:

- a) Como a criança está em bom estado geral, dispense a criança para casa orientando retorno caso o sangramento se torne importante.
- b) Solicito hemograma para confirmar púrpura trombocitopênica idiopática (PTI), que seria a principal hipótese diagnóstica.
- c) Solicito hemograma, eletrólitos e gasometria arterial, visto ser a principal hipótese meningococemia grave.
- d) Como o fígado é palpável no rebordo costal direito, a principal hipótese é leucemia aguda e solicito mielograma imediatamente.

44. Considerando que o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, promulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1981, em resposta ao declínio nas taxas de aleitamento materno em todo o mundo, visa fortalecer medidas legislativas, regulamentares e outras que sejam eficazes para controlar a comercialização de substitutos do leite materno, contribuir para o fornecimento de nutrição segura e adequada aos lactentes por meio da proteção e promoção do aleitamento materno e assegurar o uso apropriado dos substitutos do leite materno, quando estes forem necessários, com base nas informações adequadas e por meio da comercialização e da distribuição apropriadas.

Considerando o dever da família, da comunidade, da sociedade em geral, assim como do poder público, assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde e à alimentação entre outros, bem como a atenção à condição peculiar da criança como uma pessoa em desenvolvimento, segundo dispõe o Art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069/1990);

É correto afirmar sobre o aleitamento materno que:

- a) É muito importante para a correta nutrição do recém-nascido que a amamentação aconteça em intervalos regulares, garantindo a absorção constante dos nutrientes necessários ao seu bom desenvolvimento, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde.
- b) O aleitamento materno é um importante fator de proteção contra diarreia, portanto, mesmo que se ofereça água ou chá para o lactente nos primeiros 6 meses de vida, essa proteção não se altera.
- c) Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), não há benefícios do leite materno como fonte de nutrientes após os 2 anos de vida.
- d) A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais.

45. Lactente, previamente hígido, é internado por celulite em membro inferior esquerdo, febre alta e bacteremia. Após 10 dias de uso de antibiótico endovenoso de largo espectro, inicia distensão abdominal e diarreia com muco e sangue. Dentre as opções abaixo, assinale a que melhor descreve o provável diagnóstico e os exames laboratoriais para sua confirmação:

- a) Intolerância adquirida à lactose e substâncias redutoras nas fezes.
- b) Colite pseudomembranosa e pesquisa de toxinas nas fezes.
- c) Parasitose intestinal e exame parasitológico de fezes.
- d) Alergia medicamentosa e hemograma.

46. Mãe leva lactente à Unidade Básica de Saúde 4 semanas após a aplicação da vacina BCG. Refere que a criança está bem, em aleitamento materno exclusivo. Entretanto, notou o crescimento de um “caroço” na axila direita. Mãe associa o aparecimento deste caroço com a vacinação. Ao exame físico, encontramos nódulo de 3cm, móvel, fibroelástico e indolor na axila direita. Assinale a alternativa correta:

- a) Não há correlação com a vacina BCG e devemos puncionar a lesão.
- b) Há correlação com a vacina BCG e devemos iniciar isoniazida.
- c) Há correlação com a vacina BCG e devemos apenas observar.
- d) Não há correlação com a BCG e devemos investigar com exames laboratoriais.

47. Pai leva seu filho de 3 anos de idade para atendimento médico por apresentar hematoma periorbitário bilateral. Nega que seu filho tenha apresentado qualquer tipo de queda, nega agressões contra a criança. Ao exame físico, paciente encontra-se em bom estado geral, entretanto, durante a palpação abdominal, médico percebe massa mal delimitada que ultrapassa a linha mediana. Das alternativas abaixo, qual é a correta?

- a) O pai, com certeza, agrediu seu filho e temos que acionar as autoridades competentes.
- b) A massa abdominal não tem relação nenhuma com o hematoma periorbitário bilateral e o pai não está querendo contar sobre história de trauma.
- c) Devemos desconsiderar o hematoma periorbitário e investigar a massa abdominal.
- d) O hematoma periorbitário está relacionado à massa abdominal e a hipótese de neuroblastoma deve ser considerada.

48. Adolescente de 16 anos refere dor ao redor do joelho esquerdo há cerca de 2 semanas. Pratica esportes com frequência e treina futebol regularmente. Apresenta aumento de volume em região de tíbia proximal esquerda, levemente doloroso à palpação. Médico solicita radiografia do local com os seguintes achados: levantamento periosteal em região de tíbia proximal esquerda associada à área osteolítica mal delimitada e edema de partes moles. Avalie as alternativas abaixo e marque a que melhor indica a hipótese diagnóstica e a conduta inicial:

- a) Fratura por estresse devido à prática de exercícios físicos e imobilização com gesso.
- b) Osteossarcoma e biópsia por punção feita por ortopedista oncológico.
- c) Doença de Osgood-Schlatter e repouso com anti-inflamatórios não hormonais.
- d) Fratura simples e imobilização com gesso.

49. Paciente de 2 anos é levado ao médico por apresentar estrabismo de início recente e vermelhidão em olho direito. Quando a mãe tirou uma foto da criança com

o celular, percebeu que o reflexo do olho esquerdo era vermelho e o do olho direito era branco. Criança está inapetente e mais irritada ultimamente. Fundo de olho direito apresenta três massas rosadas e parcialmente calcificadas. Assinale a alternativa que corresponde à principal hipótese diagnóstica:

- a) Retinoblastoma.
- b) Toxocaríase ocular.
- c) Coriorretinite.
- d) Retinopatia da prematuridade.

50. Criança de 5 anos, institucionalizada, é levada à emergência com história de 1 dia de febre alta e dor de garganta. Há algumas horas, iniciou estridor laríngeo e dispneia moderada. Radiografia evidencia “sinal do polegar” em laringe. Cuidadora não tem a carteira de vacinação da criança e não conhece a situação vacinal do paciente. Com os dados informados, qual a conduta correta?

- a) Iniciar amoxicilina e corticoide e liberar o paciente.
- b) Iniciar ceftriaxone e corticoide e internar o paciente.
- c) Iniciar penicilina benzatina e liberar o paciente.
- d) Iniciar corticoide e internar o paciente.

Gabarito pessoal para destacar e levar para conferência:

1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	