



ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE AVALIAÇÃO MÉDICA - PAM

# EXAME AMRIGS 2009

Nome do Candidato:

Inscrição nº:

CADERNO DE QUESTÕES

# INSTRUÇÕES

- 1 Esta PROVA consta de **100** (cem) questões objetivas.
- 2 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal de sala que o substitua.
- 3 Para cada questão escrita objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 4 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 101, serão desconsideradas.
- 5 Durante a realização da prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, de transmissor/receptor de mensagem ou similares e de calculadora.
- 6 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS e o CADERNO DE QUESTÕES ao Fiscal de sala.
- 7 A duração da prova escrita objetiva é de **cinco (5) horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 8 O candidato somente poderá retirar-se do recinto de prova após transcorrida uma (1) hora e 30 (trinta) minutos de seu início.
- 9 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**Boa Prova!**

**01.** Todas as entidades abaixo relacionadas podem apresentar anticorpos antinucleares e fator reumatóide reagentes, **EXCETO**:

- (A) esclerodermia difusa.
- (B) lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) polineuropatia aguda.
- (D) artrite reumatóide.
- (E) síndrome de Sjögren.

**02.** Qual é o teste laboratorial mais confiável para o diagnóstico de ataque agudo de malária?

- (A) Reação da Polimerase em Cadeia para Malária.
- (B) Hemograma.
- (C) Contagem de plaquetas.
- (D) Esfregaço de sangue periférico (Giemsa).
- (E) *Dipstick* para detecção de anticorpos circulantes.

**03.** Em pacientes portadores de HIV e que apresentam síndrome nefrótica, a lesão mais frequentemente encontrada, à microscopia de luz, é:

- (A) glomerulopatia membranosa.
- (B) glomerulopatia membrano-proliferativa.
- (C) glomerulopatia mesangial-proliferativa.
- (D) glomerulosclerose focal e segmentar.
- (E) glomerulosclerose membranosa.

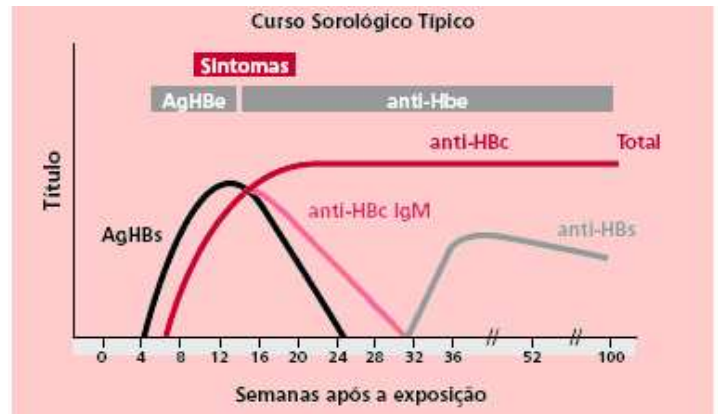
**04.** Sobre a Insuficiência Cardíaca (IC), é correto afirmar que:

- (A) a terceira bulha (B3), ouvida logo antes da sístole, é menos específica do que a quarta bulha (B4) para o diagnóstico de IC, mas pode ser o único sinal em pacientes compensados, ou com disfunção diastólica.
- (B) pacientes com IC clínica podem ter fração de ejeção preservada. Esses apresentam disfunção diastólica, a qual tem um prognóstico menos reservado. O ventrículo mais rígido e menos complacente pode tornar audível a quarta bulha (B4).
- (C) o repouso absoluto está indicado para pacientes com IC classe funcional III, pelos efeitos deletérios sobre o condicionamento físico.
- (D) pacientes com IC devem ser instruídos a evitar fármacos que promovam a retenção de sódio, sendo eles: corticóides, estrógenos, beta-bloqueadores e anti-inflamatórios não esteróides.
- (E) os diuréticos tiazídicos estão indicados para pacientes com IC, independentemente da depuração da creatinina endógena. Os diuréticos de alça pioram a função renal, por aumentarem o fluxo sanguíneo renal.

**05.** Dentre os fármacos abaixo, qual **NÃO** está relacionado com rabdomiólise ou miopatia crônica?

- (A) Atorvastatina.
- (B) Ciclosporina.
- (C) Cefalexina.
- (D) Lítio.
- (E) AZT.

**06.** Considerando o gráfico abaixo, com titulação de marcadores sorológicos entre a 4ª e a 24ª semana após a exposição, escolha a alternativa correta que está ilustrada.



- (A) Hepatite B aguda.
- (B) Hepatite B crônica.
- (C) Imunidade para Hepatite B, com infecção passada.
- (D) Imunidade para Hepatite B, com resposta vacinal.
- (E) Superinfecção recente de Hepatite B e Hepatite Delta.

**07.** Referindo-se ao tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), indica-se oxigenoterapia contínua domiciliar quando o paciente tiver:

- (A) dispnéia de repouso.
- (B) cianose.
- (C)  $PaO_2 < 55$  mmHg ou  $SatHbO_2 < 88\%$ .
- (D)  $PaCO_2 > 40$  mmHg.
- (E) incapacidade para qualquer tipo de atividade física.

**08.** Para um paciente com dor torácica, descrita como dilacerante, localizada na região anterior do tórax, irradiada para a região interescapulo-vertebral, formula-se a hipótese de dissecação aórtica. O RX de tórax mostra alargamento do mediastino superior e borramento do botão aórtico. Considere as seguintes condutas quanto a sua adequação.

- I - Iniciar Nitroprussiato de Sódio mantendo infusão contínua com vistas a manter a pressão sistólica 100-120 mmHg. Simultaneamente, administrar beta bloqueador (propranolol) para manter a FC em torno de 60 bpm.
- II - Realizar aortografia que é o exame padrão para o diagnóstico.
- III- Realizar tomografia computadorizada ou ecocardiografia que podem auxiliar o diagnóstico.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

**09.** Em um paciente com taquicardia, hipotensão sintomática, sudorese, enchimento capilar lento e o eletrocardiograma mostrando fibrilação atrial com alta resposta, qual a melhor opção terapêutica?

- (A) Digitalização.
- (B) Cardioversão elétrica.
- (C) Lidocaína.
- (D) Amiodarona.
- (E) Noradrenalina.

**10.** Paciente de 58 anos, tabagista de mais de 30 cigarros/dia, vai à emergência com história de que há mais ou menos 3 horas começou com calafrios. Já apresentava tosse produtiva purulenta e calafrios tremulantes uma semana antes, e chiado no peito. Sabia ser portadora de DPOC e usava broncodilatador de longa duração e corticóide inalatório, sendo que às vezes nebulizava com fenoterol e ipratrópio. Foi realizado RX de tórax que mostrou consolidação no lobo médio e língula. A paciente não apresentava outras comorbidades. Estava lúcida, orientada, FR 22, FC 90 e SatO<sub>2</sub>: 94%. Com relação a esse caso, podemos dizer que:

- (A) por ser portadora de DPOC, a paciente deve obrigatoriamente ser internada no hospital.
- (B) a história clínica e os calafrios tremulantes são compatíveis com o diagnóstico de exacerbação aguda da DPOC.
- (C) em se tratando de uma pneumonia adquirida na comunidade, os critérios de gravidade poderiam definir o melhor local de tratamento.
- (D) caso a opção seja por tratamento domiciliar, não há necessidade de reavaliação em 72 horas.
- (E) o quadro clínico dispensa o uso dos critérios de gravidade e já autoriza antibiótico oral e tratamento domiciliar.

**11.** Em relação à utilização das drogas inibidoras da enzima de conversão da angiotensina I (Inibidores da ECA), é **INCORRETO** afirmar que

- (A) se deve utilizar doses pequenas para evitar hipotensão arterial.
- (B) é tolerável a elevação do potássio sérico até níveis de 5,5 mEq/L.
- (C) a tosse pode ser efeito colateral incômodo.
- (D) inibidores da ECA devem ser retirados da terapêutica, caso a creatinina eleve-se mais do que 50% dos níveis pré-tratamento.
- (E) inibidores da ECA estão contraindicados em portadores de estenose bilateral de artérias renais.

**12.** No que se refere à hipoglicemia em diabéticos, verifique as seguintes afirmações.

- I - Nos pacientes com níveis glicêmicos cronicamente elevados, as manifestações de hipoglicemia ocorrem em concentrações de glicose plasmática acima de 75mg/dL.
- II - No diabetes tipo 1, a secreção de glucagon, em resposta à hipoglicemia, é diminuída.
- III- A maior depuração da insulina na insuficiência renal é fator de risco para a hipoglicemia iatrogênica relacionada à insulina.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

**13.** Quanto à cetoacidose, marque a alternativa correta.

- (A) No diabetes tipo 1, no estágio de resistência à insulina, a administração de insulina é necessária para prevenir cetoacidose.
- (B) A cetoacidose tem como principais fatores precipitantes: infecção, omissão da aplicação de insulina, abuso alimentar, uso de medicações hiperglicemiantes e ocorrências graves, como AVC, infarto ou trauma.
- (C) A cetoacidose manifesta-se com sintomas neuroglicopênicos, como fome, tontura, fraqueza, dor de cabeça, confusão, podendo levar a coma e convulsão.
- (D) No diabetes tipo 2, a cetoacidose é comum, pois a deficiência de insulina é relativa.
- (E) A cetoacidose antecede a cetose e pode ser manejada em casa, desde que o paciente esteja habituado com o automonitoramento da glicemia.

**14.** Analise o quadro de paciente feminina, 37 anos, obesa, fumante e usuária de anticoncepcional oral. Em diversas medições pressóricas, apresentou níveis elevados, com pressão arterial sistólica entre 160 e 180mmHg e pressão arterial diastólica entre 110 e 120mmHg. Efetuado MAPA de 24 horas, foi confirmada hipertensão. Ao exame físico, observa-se giba e estrias violáceas em abdome. Marque a alternativa **INCORRETA** relativamente ao quadro desta paciente.

- (A) O abandono do tabagismo deve ser estimulado, mas não existem dados comprovando que a pressão arterial sistólica seja mais elevada em fumantes no MAPA.
- (B) Descartar síndrome de Cushing. Pode ser hipertensão secundária.
- (C) No caso clínico acima, o anticoncepcional está contraindicado.
- (D) É aconselhável redução do excesso de peso em pelo menos 5%, restrição dietética de sódio e prática de atividade física regular.
- (E) O objetivo principal do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e mortalidade cardiovascular.

**15.** Paciente feminina, 42 anos, com história familiar de dislipidemia, vem a consulta com os seguintes exames: colesterol total = 320mg/dL; HDL = 32mg/dL; triglicerídios = 655mg/dL. Qual a conduta mais adequada?

- (A) Descartar diabetes, iniciar fibrato e repetir exame em 6 meses.
- (B) Descartar hipotireoidismo, orientar controle dietético e atividade física, iniciar hipolipemiante.
- (C) Orientar controle dietético e repetir exames em 1 ano.
- (D) Solicitar amilase e lipase, imediatamente, pelo risco de pancreatite. Iniciar ácido nicotínico como primeira escolha devido aos níveis de triglicerídios.
- (E) Iniciar tratamento combinado de estatina, genfibrozila e ácido nicotínico pela severidade do caso.

**16.** Correlacione as alternativas abaixo relativamente à hipertensão arterial secundária.

- I - Hipertensão renovascular.
- II - Hiperaldosteronismo.
- III- Feocromocitoma.
- IV - Coarctação da aorta.
- V - Apnéia do sono.

- A - avaliação dos pulsos arteriais periféricos.
- B - presença de sopro abdominal.
- C - sonolência diurna e obesidade.
- D - presença de hipocalcemia.
- E - dosagem de catecolaminas.

- (A) I-B, II-D, III-C, IV-E, V-A.
- (B) I-B, II-D, III-E, IV-A, V-C.
- (C) I-B, II-D, III-A, IV-E, V-C.
- (D) I-D, II-B, III-A, IV-E, V-C.
- (E) I-C, II-D, III-A, IV-E, V-B.

**17.** Na avaliação da policitemia, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) a dosagem sérica de eritropoetina auxilia no diagnóstico diferencial entre policitemia induzida por hipóxia e policitemia não induzida por hipóxia.
- (B) o carcinoma hepatocelular e o carcinoma de células claras renais podem cursar com policitemia mediada por eritropoetina.
- (C) a doença pulmonar obstrutiva crônica é a causa mais frequente de policitemia.
- (D) os inibidores da enzima de conversão podem ser úteis no tratamento da policitemia secundária.
- (E) estenose da artéria renal não é uma causa de policitemia.

**18.** Considere a veracidade das frases abaixo, relacionadas ao manejo de pacientes com infecção pelo HIV.

I - Após o início da Terapia Anti-Retroviral (TARV), pode acontecer uma piora paradoxal de infecções oportunistas pré-existentes, não tratadas, ou tratadas parcialmente.

II - Na América do Sul, a reativação da doença de Chagas é considerada uma condição definidora de AIDS. Na forma de meningoencefalite, as lesões aparecem radiologicamente como lesões únicas ou múltiplas áreas hipodensas, tipicamente com o sinal do anel e edema.

III - Uma das indicações para alterar a TARV é menos de 1 log de queda de RNA no plasma, após 8 semanas do início do tratamento.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

**19.** Em relação ao tratamento do diabetes melito do tipo 2, a Associação Americana de Diabetes recomenda que:

- (A) ao ser diagnosticado, o paciente deve receber orientações para emagrecer e aumentar a atividade física, sem uso de medicações por, pelo menos, 3 meses.
- (B) o nível alvo de hemoglobina glicada é menor do que 7%, sendo recomendada modificação da estratégia terapêutica, se essa for maior ou igual a 7%.
- (C) em pacientes hospitalizados, a hiperglicemia está associada a desfechos adversos e deve ser mantida em níveis entre 100 e 140 mg/dl.
- (D) o nível de hemoglobina glicada a ser atingido, para evitar as complicações crônicas, é de 7,6%.
- (E) a insulina basal deve ser utilizada principalmente em situações de estresse, como cirurgias, ou quando o paciente não conseguir um bom controle com 2 ou 3 classes de medicações.

**20.** Qual o objetivo do rastreamento das neoplasias malignas e para quais tipos de câncer há evidências científicas suficientes que justifiquem o rastreamento na população em geral?

- (A) Prevenção secundária, câncer de mama, colo uterino e colorretal.
- (B) Prevenção secundária, câncer de próstata, mama e colo uterino.
- (C) Prevenção primária, câncer de mama, colo uterino e colorretal.
- (D) Prevenção primária, câncer de próstata, mama e colo uterino.
- (E) Prevenção primária, câncer de próstata, mama e colorretal.

**21.** Paciente com 25 anos, sexo feminino, vem à emergência hospitalar com queixa de dor intensa e sangramento anal ao evacuar. O sangramento é vivo, separado das fezes. Refere ser constipada e apresenta estes sintomas de forma intermitente há 6 meses. Qual o diagnóstico mais provável e qual o tratamento correspondente?

- (A) Hemorróidas e cirurgia imediata.
- (B) Fissura anal e tratamento medicamentoso.
- (C) Fístula anal e cirurgia eletiva.
- (D) Hemorróidas e tratamento medicamentoso.
- (E) Doença de Crohn perianal e tratamento cirúrgico.

**22.** Paciente de 30 anos, assintomático, vem a consulta com história de que seu pai recebeu o diagnóstico e faleceu de câncer colorretal aos 50 anos. Qual a recomendação de prevenção de câncer colorretal para este paciente?

- (A) Iniciar exames de pesquisa de sangue oculto nas fezes anualmente a partir dos 50 anos.
- (B) Iniciar com colonoscopia a cada 5 ou 10 anos a partir dos 50 anos.
- (C) Iniciar com toque retal e retossigmoidoscopia flexível anualmente.
- (D) Encaminhar para testes genéticos.
- (E) Iniciar com colonoscopia a cada 5 ou 10 anos a partir dos 40 anos.

**23.** Em relação às afecções esofágicas, assinale a alternativa correta.

- (A) A tomografia computadorizada é o exame de maior acurácia para avaliação da doença locorregional no câncer de esôfago.
- (B) Na acalasia do esôfago, a pressão do esfíncter-esofágico inferior é normal ou elevada.
- (C) A doença do refluxo gastroesofágico e o esôfago de Barrett são os principais fatores de risco para o câncer epidermóide do esôfago.
- (D) A camada serosa do esôfago evita a disseminação precoce do câncer para o mediastino.
- (E) No divertículo faringoesofágico (Zenker), é comum o alimento ficar retido no divertículo, ulcerar a mucosa e provocar a formação de fístula com a traquéia.

**24.** Uma mulher, com 50 anos de idade e utilizando cumarínico, necessita de uma cirurgia em caráter de emergência. Qual a conduta adequada para neutralização imediata dos efeitos cumarínicos?

- (A) Administração de vitamina K.
- (B) Administração de plasma fresco congelado.
- (C) Administração de protamina.
- (D) Transfusão de concentrado de hemáceas.
- (E) Transfusão de concentrado de plaquetas.

**25.** Em paciente de 40 anos com quadro de obstrução intestinal de íleo terminal, acentuada distensão abdominal e dispnéia por restrição respiratória, qual o distúrbio ácido-base encontrado com maior frequência?

- (A) Acidose metabólica.
- (B) Acidose respiratória.
- (C) Alcalose metabólica.
- (D) Alcalose mista.
- (E) Acidose mista.

**26.** Considere um paciente de 58 anos, com história de dispnéia lentamente progressiva nos últimos 30 dias, febre (até 38,9°C), tosse produtiva e astenia. Ao exame físico, apresenta murmúrio vesicular (MV) diminuído à direita. O RX de tórax revela derrame pleural à direita. A conduta adequada é

- (A) realizar toracocentese e biópsia pleural.
- (B) iniciar tratamento contra pneumonia.
- (C) iniciar tratamento contra tuberculose.
- (D) realizar drenagem de tórax, pois trata-se de um empiema.
- (E) realizar drenagem de tórax e prescrição de antibiótico de largo espectro.

**27.** São métodos cirúrgicos utilizados para controle de sangramento agudo de varizes esofágicas, **EXCETO**:

- (A) derivação porto-sistêmica.
- (B) transecção esofágica e reanastomose.
- (C) desvascularização esôfago-gástrica.
- (D) *shunt* intra-hepático transjugular.
- (E) ligadura das varizes por sutura.

**28.** Paciente do sexo feminino com 43 anos de idade apresenta dor no quadrante superior direito do abdome há dias, acompanhada de náuseas, vômitos, calafrios, febre e sinal de Murphy positivo. Assinale o diagnóstico mais provável, bem como o método preferencial de diagnóstico por imagem a ser utilizado.

- (A) Colecistite e tomografia computadorizada.
- (B) Cólica biliar e tomografia computadorizada.
- (C) Colecistite aguda e cintilografia.
- (D) Cólica biliar e ecografia.
- (E) Colecistite aguda e ecografia.

**29.** Confira a veracidade das afirmativas a respeito do câncer gástrico.

- I - Toque retal e exame das fossas supra-claviculares fazem parte do exame físico para avaliação da extensão da doença.
- II - Seus sintomas podem mimetizar doenças gástricas benignas, e perda de peso é o sintoma prevalente.
- III- Está inversamente associado ao nível socioeconômico e diretamente relacionado com *Helicobacter Pylori*.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

**30.** Em que situação específica a cirurgia de esplenectomia **NÃO** pode ser indicada?

- (A) Tumor esplênico primário.
- (B) Abscesso esplênico.
- (C) Esferocitose hereditária.
- (D) Leucemia aguda.
- (E) Púrpura trombocitopênica imune crônica.

**31.** Associar a segunda coluna com a primeira.

- (1) Síndrome de Zollinger-Ellison
- (2) Úlcera péptica
- (3) Síndrome de Mallory - Weiss
- (4) Úlcera péptica perfurada
- (5) Ruptura de fígado normal
- ( ) Ar subdiafragmático em 85% dos casos.
- ( ) Incide mais em alcoolistas com hérnia hiatal.
- ( ) Mais frequente em pré-eclâmpsia/eclâmpsia.
- ( ) Gastrinoma.
- ( ) Causa mais comum de hematêmese severa.

Marque a alternativa correta.

- (A) 4 – 3 – 5 – 1 – 2.
- (B) 1 – 3 – 5 – 4 – 2.
- (C) 4 – 2 – 5 – 1 – 3.
- (D) 5 – 2 – 3 – 1 – 4.
- (E) 5 – 4 – 1 – 2 – 3.

**32.** Com relação ao tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Paciente com IMC>40 ou IMC>35 associado a comorbidades preenche critérios para cirurgia bariátrica.
- (B) Dependência de drogas e transtornos psiquiátricos severos são contraindicações ao tratamento cirúrgico da obesidade mórbida.
- (C) A abordagem do paciente obeso mórbido deve ser multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiras, nutricionistas e fisioterapeutas.
- (D) Nos procedimentos disabsortivos, deve-se realizar colecistectomia nos casos de colelitíase confirmada, já que seu aparecimento é raro nessa situação.
- (E) As técnicas que mostram melhores resultados em relação ao risco/benefício são as que associam o procedimento restritivo ao disabsortivo.

**33.** GIST (*gastrointestinal stromal tumor*) é o tumor mesenquimal mais comum do trato gastrointestinal. Sua localização mais comum é no

- (A) esôfago.
- (B) estômago.
- (C) jejuno.
- (D) íleo.
- (E) cólon.

**34.** Homem com 22 anos procura atendimento por sentir dor no joelho direito. Refere que o quadro iniciou há 2 semanas, após uma partida de futebol, e informa uma sensação de instabilidade do membro inferior direito. A dor não se intensifica com a manobra da gaveta anterior. Qual a causa mais provável?

- (A) Lesão do ligamento cruzado anterior.
- (B) Lesão do ligamento colateral medial.
- (C) Lesão do ligamento colateral lateral.
- (D) Laceração do menisco.
- (E) Síndrome patelar dolorosa.

**35.** Paciente masculino, 82 anos, é trazido à consulta por familiares que referem quadro de dor abdominal, com início súbito, acompanhada de breve episódio de perda de consciência. Relatam que as fezes apresentam aspecto normal e negam náuseas ou vômitos. Ao exame, o paciente apresenta alteração do estado mental, hipotensão, distensão abdominal, dor difusa à palpação e equimose nos flancos. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Isquemia mesentérica.
- (B) Pancreatite aguda grave.
- (C) Aneurisma de aorta abdominal roto.
- (D) Perfuração de víscera oca.
- (E) Diverticulite aguda.

**36.** Paciente com história de diabetes melito e vasculopatia periférica apresenta lesão ulcerada na planta do pé. Frente à suspeita de osteomielite, qual o exame de maior acurácia diagnóstica?

- (A) Cintilografia óssea de 3 fases.
- (B) Tomografia computadorizada.
- (C) Ressonância magnética.
- (D) Ultrassonografia.
- (E) Cintilografia com gálio.

**37.** Paciente de 40 anos, submetida há 2 anos à cirurgia de obesidade, refere perda de 35 kg nesse período. Não informa o tipo de cirurgia e não realizou acompanhamento pós-cirúrgico com a equipe que a operou. Vem a consulta com queixas de fraqueza muscular e sensação de parestesia de extremidades. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Síndrome conversiva.
- (B) Deficiência de zinco.
- (C) Deficiência de cálcio.
- (D) Deficiência de vitamina B12.
- (E) Deficiência de ferro.

**38.** A principal indicação para o tratamento cirúrgico da pancreatite crônica é

- (A) cisto pancreático.
- (B) dor persistente.
- (C) icterícia obstrutiva.
- (D) ascite pancreática.
- (E) abscesso pancreático.

**39.** Considere o caso de paciente do sexo feminino, 34 anos, com discreta dor e desconforto em hipocôndrio. Traz à consulta ecografia abdominal, evidenciando nódulo hepático com 7 cm de diâmetro. A paciente nega anorexia, emagrecimento, transfusões sanguíneas ou cirurgias prévias. O único medicamento em uso é anticoncepcional oral há 17 anos. Traz à consulta hemograma e provas de função hepáticas normais.

Diante dessa situação clínica, a principal hipótese diagnóstica é:

- (A) metástase hepática.
- (B) carcinoma hepatocelular.
- (C) hiperplasia nodular focal.
- (D) adenoma hepatocelular.
- (E) colangiocarcinoma.

**40.** Paciente masculino de 32 anos é admitido na emergência hospitalar com cólica renal. A ecografia de vias urinárias demonstra cálculo no trajeto do ureter proximal esquerdo e leve dilatação do sistema pielocalicinal. Qual das seguintes condições abaixo descarta a possibilidade de tratamento medicamentoso expulsivo (conduta médica conservadora)?

- (A) Cálculo igual ou menor do que 6 mm.
- (B) História pregressa de litíase urinária.
- (C) Pielonefrite associada.
- (D) Ausência de eliminação do cálculo em 10 dias.
- (E) Migração do cálculo ao ureter distal.

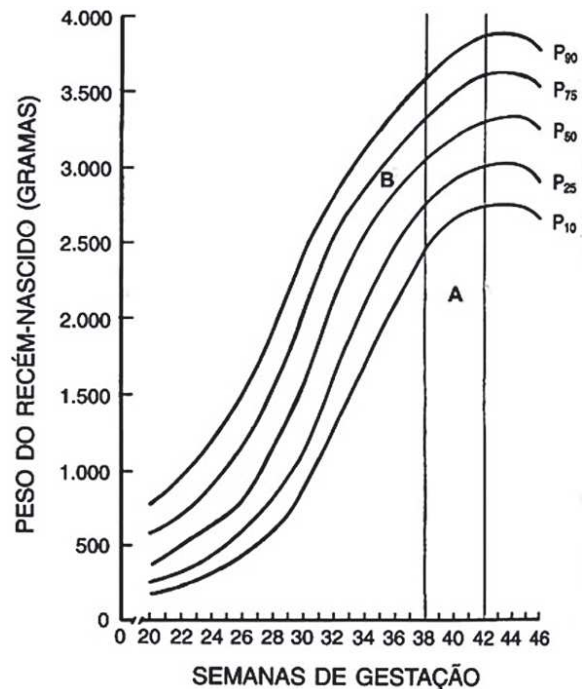
**41.** Analise as seguintes afirmações sobre as alterações fisiológicas da gestação:

- I - ocorre dilatação ureteral.
- II - o volume urinário diário não está aumentado.
- III - o aumento da frequência urinária decorre da compressão exercida pelo útero gravídico na bexiga.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas III.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III
- (E) I, II e III.

**42.** No gráfico abaixo, as letras A e B, na curva de adequação do peso fetal à idade gestacional, referem-se, respectivamente, a



- (A) A: pequeno para a idade gestacional, B: adequado para a idade gestacional.
- (B) A: adequado para a idade gestacional, B: pequeno para a idade gestacional.
- (C) A: baixo peso, B: pequeno para a idade gestacional.
- (D) A: pequeno para a idade gestacional, B: baixo peso.
- (E) A: grande para a idade gestacional, B: baixo peso.

**43.** Assinale a melhor alternativa terapêutica ao binômio materno-fetal em gestante alérgica à penicilina, após dessensibilização com VDRL positivo com titulação de 1/16 e FTA-ABS positiva.

- (A) Estolato de eritromicina.
- (B) Nitrofurantoína.
- (C) Azitromicina.
- (D) Dessensibilização à penicilina.
- (E) Estearato de eritromicina.

**44.** Em relação à endometriose, está correto afirmar que:

- I - níveis de CA 125 são geralmente aumentados em mulheres com endometriose avançada.
- II - ressonância magnética nuclear é útil para diagnosticar doença profunda.
- III- laparoscopia é o procedimento que confirma o diagnóstico e proporciona tratamento cirúrgico.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

**45.** Em relação aos exames complementares, frente a lesões ovarianas suspeitas de neoplasia, qual o marcador tumoral que poderia ser utilizado para avaliar extensão de doença e resposta a tratamento complementar pós-cirúrgico?

- (A) Alfa fetoproteínas.
- (B) Antígeno carcinoembrionário.
- (C) CA 125.
- (D) HCG.
- (E) CA 72-4.

**46.** Qual das patologias mamárias benignas, descritas abaixo, é fator de risco para câncer de mama?

- (A) Fibroadenoma simples.
- (B) Adenose esclerosante.
- (C) Cisto mamário.
- (D) Metaplasia escamosa.
- (E) Ectasia ductal.

**47.** São fatores que influenciam a recidiva local do câncer de mama após cirurgia conservadora, **EXCETO**:

- (A) tamanho do tumor.
- (B) presença de componente intraductal extenso.
- (C) tumores grau II.
- (D) margens exúguas.
- (E) história familiar positiva de câncer de mama.

**48.** Considere as afirmações abaixo sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

- I - Mulheres são 2 vezes mais vulneráveis do que seus parceiros masculinos para adquirirem gonorréia, clamídia, hepatite B e cancro mole após exposição única.
- II - Fazem parte do diagnóstico diferencial de úlceras genitais: sífilis, difteria, Doença de Crohn, tuberculose e donovanose.
- III- A mulher pode ser portadora assintomática de cancro mole. É necessário realizar punção do bubão com agulha grossa para diagnóstico etiológico e tratamento adequado.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

**49.** São considerados diagnósticos diferenciais de Síndrome de Ovários Policísticos, **EXCETO**:

- (A) hiperplasia adrenal congênita tardia.
- (B) falência ovariana precoce.
- (C) doença de tireóide.
- (D) amenorréia hipotalâmica primária.
- (E) hipoprolactinemia.

**50.** Sobre Ruptura Prematura de Membranas (RUPREME), pode-se afirmar que:

- (A) o corticóide é recomendado a partir de 20 semanas, até o final da gestação (39 – 40 semanas), para maturação pulmonar fetal, reduzindo a mortalidade, a síndrome da angústia respiratória e a hemorragia intraventricular em fetos prematuros.
- (B) a quantidade recomendada de hidrocortisona é de 2 doses de 12 mg cada, por via intramuscular, com intervalo de 24 horas.
- (C) o uso de tocolíticos prolonga a gestação em mais de 24 horas, melhorando os resultados na evolução materna e neonatal.
- (D) antes de decidir o manejo clínico, deve-se estabelecer a idade gestacional através do exame clínico e ecográfico. As pacientes em fase ativa do trabalho de parto não devem usar tocolíticos.
- (E) o misoprostol oferece vantagens quando comparado com a ocitocina, no que se refere ao tempo de indução e risco de cesariana.

**51.** Sobre cardiopatias na gestação, avalie as seguintes afirmações.

- I - A gestação é fator de risco para arritmias cardíacas.
- II - As pacientes com diagnóstico de insuficiência cardíaca apresentam descompensação do quadro nas primeiras semanas da gestação.
- III- Hipertensas crônicas em tratamento com captopril devem modificar o tratamento para losartan.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

**52.** Sobre o conhecimento dos riscos da administração de medicamentos na gestação, podemos afirmar que:

- I - quando categorizado em risco A, a possibilidade de lesão fetal é remota e, nesse grupo, está menos de 1% dos medicamentos.
- II - os estudos em animais revelaram efeitos adversos em fetos. Entretanto não há estudos controlados em mulheres; o risco é B.
- III- a maior parte dos medicamentos em uso corrente está classificada no grupo C, e deve ser evitado seu uso na gestação.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

**53.** São contraindicações absolutas para o uso de DIU, **EXCETO:**

- (A) gravidez confirmada ou suspeita.
- (B) infecção pós-parto ou pós-aborto.
- (C) apenas uma gestação prévia a termo.
- (D) sangramento genital de natureza desconhecida.
- (E) câncer genital ou pélvico.

**54.** De acordo com a recomendação do Ministério da Saúde, com relação ao pré-natal de baixo risco, é correto afirmar:

- (A) para gestantes, sem história pregressa de convulsão, que apresentem quadro convulsivo, a eclâmpsia deve ser o primeiro diagnóstico a ser considerado.
- (B) a solicitação de anti-HIV deve ser feita a todas as pacientes nos 3 trimestres da gestação.
- (C) o exame de beta HCG é obrigatório para confirmação de gestação em todos os casos.
- (D) em gestantes sem intercorrências ou fatores de risco, é recomendado realizar uma ecografia obstétrica em cada trimestre da gestação.
- (E) no manejo da hiperemese gravídica, a metoclopramida deve ser evitada.

**55.** Com relação ao planejamento familiar, é correto afirmar:

- I - em adolescentes, nas primeiras relações sexuais, o método contraceptivo preferencial é o anticoncepcional hormonal oral de microdosagem.
  - II - o DIU não deve ser utilizado em mulheres com sangramento anormal não diagnosticado.
  - III- uma abordagem que contemple as crenças religiosas, culturais e sociais dos casais é imprescindível, antes que se recomende a utilização de qualquer método contraceptivo.
- (A) Apenas I.
  - (B) Apenas II.
  - (C) Apenas I e II.
  - (D) Apenas II e III.
  - (E) I, II e III.

**56.** É considerada uma indicação absoluta de cesariana:

- (A) esterilização tubária concomitante.
- (B) macrossomia fetal em gestante diabética.
- (C) situação transversa.
- (D) apresentação pélvica.
- (E) gemelaridade.

**57.** Sobre a sífilis congênita, examine as assertivas abaixo.

- I - As gestantes que receberam tratamento para sífilis primária devem repetir o VDRL em 1, 3, 6, 12, 18 e 24 meses depois de terminado o tratamento, para confirmar a resposta terapêutica, ou até o teste tornar-se não reagente.
- II - É considerado um caso de sífilis congênita todo recém-nascido (RN), cuja mãe teve sífilis não tratada ou inadequadamente tratada, independentemente da presença ou não de manifestações clínicas e/ou laboratoriais.
- III- O FTA-ABS IgG positivo diferencia a infecção neonatal da infecção materna, sendo imprescindível a realização desse exame em RN de mães tratadas de sífilis.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

**58.** Constituem indicações para uso de fórceps:

- I - complicações maternas que indiquem abreviar a expulsão.
- II - dificuldade de usar prensa abdominal.
- III- exaustão materna.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

**59.** São critérios para diagnóstico de infecção intra-amniótica, **EXCETO**:

- (A) hipertermia > 37,8° C.
- (B) taquicardia materna > 100 bpm.
- (C) taquicardia fetal > 160 bpm.
- (D) arritmia fetal.
- (E) leucocitose > 15000 leucócitos.

**60.** Quanto à avaliação materna e fetal durante o trabalho de parto, é correto afirmar.

- (A) A internação da parturiente está indicada quando houver contração uterina regular a cada 6-8 minutos e dilatação cervical acima de 2 cm.
- (B) No primeiro período do parto, os sinais vitais maternos devem ser verificados a cada 4 horas.
- (C) Avaliação fetal através da ausculta de batimentos cardíacos deve ser realizada idealmente longe das contrações, sendo que a presença de bradicardia por mais de 5 minutos indica sofrimento fetal.
- (D) É indicada a monitorização com cardiocografia na presença de eliminação de líquido tinto de mecônio durante o trabalho de parto.
- (E) As características da contratilidade uterina e perviedade do trajeto cervical devem ser avaliadas quando ocorre progressão da dilatação cervical menor que 1cm/hora.

**61.** Considere as afirmações abaixo sobre o binômio droga e adolescência.

- I - São considerados fatores de risco para consumo de drogas: autoritarismo ou permissividade dos pais ou cuidadores, baixa autoestima, viver em zona de alta densidade demográfica e repetência escolar.
- II - São considerados indicadores de uso de drogas: problemas disciplinares na escola, prática de pequenos furtos, acidentes frequentes e preocupação excessiva com temas de saúde.
- III- São consideradas práticas preventivas primárias: programas de inclusão social baseados na escola e na comunidade e coleta de sangue e urina para triagem de metabólitos de drogas ilícitas em adolescentes pertencentes ao grupo de risco e/ou vulneráveis.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

**62.** O teste de Denver pode ser usado na avaliação de crianças com suspeita de atraso do desenvolvimento, como teste

- (A) de triagem, em crianças de 0 a 6 anos de idade.
- (B) diagnóstico, em crianças de 0 a 6 anos de idade.
- (C) de triagem, em crianças de 2 a 8 anos de idade.
- (D) diagnóstico, em crianças de 2 a 8 anos de idade.
- (E) diagnóstico, em crianças de acima de 6 anos.

**63.** Lesão cutânea discreta, perolada, hemisférica, lisa, papulosa, medindo 3 mm de diâmetro, com umbilicação central e conteúdo caseoso, localizada no pescoço de menina de 8 anos, saudável e frequentando a escola, corresponde a:

- (A) angiofibroma.
- (B) hidrocistoma.
- (C) molusco contagioso.
- (D) *criptococcus* cutâneo.
- (E) ticoepitelioma.

**64.** Parvovírus B19 é causa de:

- (A) eritema infeccioso.
- (B) rubéola.
- (C) sarampo.
- (D) escarlatina.
- (E) roséola infantil.

**65.** Sobre distúrbios respiratórios do período neonatal, está **INCORRETO** afirmar que

- (A) o quadro clínico da doença respiratória neonatal é o mesmo, independentemente da etiologia. Para diagnóstico etiológico correto, são necessários história da gestação e do parto, dados do nascimento do recém-nascido (RN) e exame radiológico do tórax.
- (B) o achado radiológico típico de doença da membrana hialina consiste na presença de micronodulações em padrão de vidro moído, disseminadas pelos pulmões e broncograma aéreo.
- (C) o surfactante tem sido usado no tratamento de doença da membrana hialina. Quanto mais precoce for o uso do surfactante exógeno, melhor será a resposta.
- (D) a taquipnéia transitória do RN diferencia-se da doença da membrana hialina por iniciar logo após o nascimento e pela necessidade de oxigênio inspirado não ultrapassar a 50%.
- (E) a gasometria arterial é importante para auxílio no diagnóstico da síndrome de aspiração de mecônio, pois a hipoxemia e a acidose graves indicam hipertensão pulmonar.

**66.** Criança de 6 meses é atendida na Unidade Básica de Saúde, com quadro clínico de tosse, febre, taquipnéia (FR 52) e tiragem subcostal. Segundo a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDIP), preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS/OPAS), deve-se classificar esse caso como:

- (A) pneumonia grave.
- (B) broncopneumonia.
- (C) asma.
- (D) doença febril.
- (E) bronquiolite viral aguda.

**67.** Considere as afirmações abaixo sobre investigação diagnóstica de infecção urinária febril em lactentes e pré-escolares.

- I - A cintilografia renal com ácido dimercapto succínico, quando realizada nos primeiros meses após o quadro de infecção urinária febril, é o padrão-áureo para o diagnóstico de pielonefrite aguda.
- II - Quando há hipocaptação e perda do contorno renal, numa cintilografia realizada próximo a uma infecção urinária febril, não se pode fazer o diagnóstico diferencial entre pielonefrite aguda e cicatriz renal permanente.
- III- A urocultura positiva é o padrão-áureo para diagnóstico de infecção urinária. Crianças com resultado negativo que iniciaram tratamento baseado no resultado positivo da fita-teste devem ter o antimicrobiano suspenso e o diagnóstico revisto.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

**68.** Na investigação de infecção congênita em um recém-nascido, a ultrassonografia transfontanelar demonstrou a presença de calcificações cerebrais periventriculares. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Sífilis congênita.
- (B) Toxoplasmose congênita.
- (C) Rubéola congênita.
- (D) Infecção congênita por herpes vírus.
- (E) Citomegalovirose congênita.

**69.** Considere o caso de um recém-nascido pré-termo, com peso de nascimento de 1800g, cuja mãe recebeu duas doses de corticóide na semana anterior ao parto. A conduta correta quanto à vacinação nesse momento é:

- (A) vacinar somente contra hepatite B, logo após o nascimento.
- (B) vacinar contra hepatite B e BCG.
- (C) aguardar até a criança completar 2000g, para iniciar a administração das vacinas.
- (D) aguardar até a criança completar 2000g, para iniciar a administração das vacinas e orientar que o esquema para hepatite B será de 4 doses.
- (E) aguardar até a criança completar 2000g, para iniciar a administração das vacinas e orientar que o esquema para hepatite B será de 3 doses.

**70.** São comorbidades reconhecidas em crianças com sobrepeso, apresentando percentil peso/idade maior do que 95%:

- I - asma e apnéia do sono.
- II - resistência à insulina e dislipidemia.
- III- cálculos biliares e distúrbios comportamentais.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II, III.

**71.** Paciente com 4 anos de idade é trazido à consulta médica por apresentar febre alta há 2 semanas. Ao exame físico, apresenta edema palpebral bilateral, exsudato tonsilar com petéquias em palato, adenomegalia tonsilar cervical anterior e posterior, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito e baço a 2 cm do rebordo costal esquerdo. Qual a hipótese diagnóstica?

- (A) Angina de Vincent.
- (B) Amigdalite estreptocócica.
- (C) Faringite diftérica.
- (D) Leucemia linfoblástica aguda.
- (E) Mononucleose infecciosa.

**72.** Escolar de 7 anos apresenta boa evolução clínica durante o tratamento hospitalar de pneumonia comunitária com uso de penicilina cristalina. No quinto dia de tratamento, o antibiograma mostra cepa resistente de pneumococo, pelo disco de oxacilina. Qual a conduta mais adequada nesse caso?

- (A) Associar vancomicina.
- (B) Associar cefalosporina.
- (C) Manter o tratamento com penicilina.
- (D) Associar meropenem.
- (E) Trocar por antibiótico estável a beta-lactamase.

**73.** Ao avaliarmos o desenvolvimento neuromotor normal de um lactente, podemos associar determinadas habilidades a sua idade. Assinale a alternativa correta.

- (A) Primeiro trimestre: aprendizado motor totalmente voltado para usar as mãos. Ao usar as mãos, o bebê as coloca frequentemente na boca, junto com roupas e qualquer outro objeto ao seu alcance.
- (B) Segundo trimestre: desenvolvimento neuromotor gira em torno do sentar e explorar, usando o polegar e o indicador em forma de pinça.
- (C) Terceiro trimestre: o objetivo é o movimento, andar e explorar.
- (D) Quarto trimestre: em função do processo de autoconsciência (percepção como indivíduo distinto), nessa etapa do desenvolvimento, o exame físico na consulta pediátrica torna-se difícil, necessitando frequente restrição física.
- (E) Habilidades neuromotoras não guardam íntima relação com a idade, sendo mais dependentes de aspectos relacionados à estimulação ambiental.

**74.** Sobre a utilização da ecografia torácica no manejo das efusões pleurais parapneumônicas em pacientes pediátricos, podemos considerar como limitação(ões) intrínseca(s) do método diagnóstico:

- (A) a utilização em situações radiológicas de hemitórax opaco, visto que, na presença de grandes quantidades de líquido, perde a capacidade de discernimento entre líquido e parênquima pulmonar.
- (B) a impossibilidade de detecção de septos ou trabéculas, o que dificulta o estabelecimento de condutas cirúrgicas embasadas exclusivamente pelo método.
- (C) as dificuldades em detectar diferenças entre as densidades da fase exsudativa (fase I) e da fase de organização (fase III).
- (D) a utilização como ferramenta de orientação para procedimentos, visto que a presença de líquido no espaço pleural modifica significativamente a anatomia das estruturas torácicas.
- (E) a dificuldade em se realizar o procedimento, visto que, apesar de ser considerado não invasivo e não agregar radiação, exige a necessidade de anestesia geral em muitos pacientes pediátricos.

**75.** Em relação à síndrome nefrótica, considere as assertivas abaixo quanto a sua veracidade:

- I - é caracterizada por edema, proteinúria acima de 3,0 g/dia, hipoalbuminemia e hipercolesterolemia. Nos casos severos, há um estado de hipercoagulabilidade que pode levar a trombose venosa profunda.
- II - o surgimento de edema é insidioso e, na avaliação do sedimento urinário, é comum o aumento do número de células (leucócitos e eritrócitos).
- III - a causa mais comum na infância é a glomerulonefrite por lesões mínimas. Está indicado o tratamento inicial com corticoesteróide, sendo a biópsia renal indicada somente para os que não respondem ao tratamento.

Assinale a alternativa correta:

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

**76.** Considerando o atendimento ao recém-nascido em sala de parto, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Imediatamente após o nascimento, a necessidade de reanimação depende da resposta à avaliação rápida de 4 perguntas: Gestação a termo? Ausência de cianose? Respirando ou chorando? Tônus muscular bom?
- (B) O boletim de Apgar não deve ser utilizado para determinar o início da reanimação, mas sim, para avaliar a resposta do recém-nascido às manobras realizadas.
- (C) A ventilação com pressão positiva está indicada quando, após a realização dos passos iniciais em 30 segundos, o RN apresenta cianose persistente, apesar da administração de oxigênio inalatório.
- (D) A ventilação efetiva deve provocar em sequência: elevação da frequência cardíaca, melhora da coloração, estabelecimento da respiração e, por fim, a recuperação do tônus muscular.
- (E) A intubação traqueal é indicada se existe a necessidade de aspiração traqueal em neonatos deprimidos com líquido amniótico meconial.

**77.** Diante de uma gestante que fez somente 2 consultas de pré-natal no primeiro trimestre da gestação e não havendo registro de qualquer tratamento realizado em suas anotações, considere as seguintes assertivas em relação ao recém-nascido.

- I - Se o VDRL materno, no momento do parto, for maior que 1:16, deve-se solicitar VDRL, FTA-ABS IgG e IgM, e análise do líquido, hemograma, RX de ossos longos, iniciando imediatamente o tratamento para sífilis congênita.
- II - Se o teste rápido para HIV for negativo, não se deve permitir a amamentação ao seio imediatamente após o nascimento.
- III - Se HBsAg for negativo, deve-se vacinar contra hepatite B e aplicar imunoglobulina da hepatite B em sítios musculares diferentes.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II, III.

**78.** Em relação à transmissão perinatal do HIV, avalie as afirmativas abaixo.

- I - Existe a possibilidade de penetração do vírus contido no leite humano através da mucosa nasofaríngea e gastrointestinal do recém-nascido.
- II - A transmissão do HIV pelo leite materno pode ocorrer em qualquer fase da infecção materna e é maior quando a mãe tem CD4 diminuído, maior carga viral e doença mais avançada.
- III - Há risco adicional de transmissão pelo leite materno sobre a transmissão intraútero e no canal de parto.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

**79.** As meningites na infância geralmente são causadas por agentes infectantes. As suas incidências, morbidade e mortalidade variam de acordo com a etiologia, localização geográfica e idade do paciente. Assinale a alternativa correta em relação à meningite na infância.

- (A) No período neonatal, o principal agente etiológico costuma ser o estafilococo.
- (B) As cefalosporinas de segunda geração podem ser utilizadas em todas as faixas etárias pediátricas até a identificação da bactéria responsável.
- (C) A quimioprofilaxia para o meningococo deverá ser aplicada em contatos domiciliares ou em creches, para os que tiverem 20 horas de convivência com o caso índice, nos últimos 7 dias.
- (D) Para imunização contra hemófilo influenza, as vacinas conjugadas oferecem boa proteção, quando aplicadas a partir dos 2 anos de idade.
- (E) No Brasil, o pneumococo é o principal agente etiológico das meningites bacterianas.

**80.** Em relação à icterícia no recém-nascido, assinale a alternativa correta.

- (A) A icterícia em recém-nascido a termo, com mais de 7 dias de vida, deve ter sua etiologia investigada.
- (B) Está indicado o uso de imunoglobulina anti-Rh nas mães Rh negativas que mostraram um teste de Coombs direto negativo durante a gestação.
- (C) Na incompatibilidade do grupo ABO, o teste direto de Coombs no recém-nascido é frequentemente positivo.
- (D) Quanto menor for a radiância das lâmpadas de fototerapia e menor a área exposta do recém-nascido, maior será sua efetividade.
- (E) A icterícia da síndrome do leite materno mostra um aumento dos reticulócitos.

**81.** Homem de 68 anos comparece à Unidade Básica de Saúde em busca de orientações sobre imunizações contra tétano e influenza. Nega ser portador de doenças crônicas. Refere acidente com prego há 1 dia, tendo sofrido lesão perfurante em calcanhar direito. Em sua carteira de vacinação, consta esquema vacinal atualizado de acordo com o Programa Nacional de Imunizações do Adulto e do Idoso, sendo que há 2 anos fez o reforço do toxóide tetânico.

A conduta adequada é:

- (A) realizar limpeza do ferimento, aplicar uma dose de reforço da antitetânica por tratar-se de ferimento profundo e não aplicar soro antitetânico; indicar realização de vacina anual contra influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.
- (B) realizar limpeza do ferimento, reforço vacinal e soro antitetânico, por tratar-se de lesão não-superficial em paciente idoso; indicar realização de vacina anual contra influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.
- (C) realizar limpeza do ferimento; não aplicar reforço vacinal contra tétano ou soro antitetânico; não indicar vacina contra influenza, já que o paciente nega ser portador de doenças crônicas.
- (D) realizar limpeza do ferimento; não aplicar reforço vacinal, mas aplicar soro antitetânico; indicar realização de vacina anual contra influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.
- (E) realizar limpeza do ferimento; não aplicar reforço vacinal, nem soro antitetânico e indicar realização de vacina anual contra influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.

**82.** Mulher de 35 anos chega para consulta médica na Unidade Básica de Saúde, referindo que irá realizar extração dentária na próxima semana, e seu dentista solicitou que a mesma recebesse orientação acerca da profilaxia para endocardite bacteriana. A paciente é portadora de comunicação interatrial tipo *ostium secundum* não corrigida.

A conduta adequada é:

- (A) prescrição de amoxicilina 2g VO dose única, uma hora antes do procedimento.
- (B) prescrição de ampicilina 2g EV ou IM, 30 a 60 minutos antes do procedimento.
- (C) prescrição de cefalexina 2g VO, 30 a 60 minutos antes do procedimento.
- (D) prescrição de amoxicilina 2g VO na véspera do procedimento.
- (E) não indicar profilaxia a essa paciente.

**83.** A respeito do *crack*, pode-se afirmar que:

- I - os pulmões absorvem aproximadamente 100% do *crack* inalado. A via pulmonar torna mais curto o caminho da droga ao cérebro, podendo seus primeiros efeitos serem sentidos de 10 a 15 segundos.
- II - a duração dos efeitos do *crack* é muito rápida, em torno de 5 minutos. Isso faz com que o usuário volte a usar a droga com mais frequência, facilitando a sua dependência.
- III- podem ser atribuídos ao *crack* os seguintes efeitos no organismo dos usuários: sensação de prazer e euforia, insônia, perda da sensação de cansaço, aumento da libido, delírios e alucinações.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

**84.** Sobre indicadores de saúde, marque a alternativa correta.

- (A) Mortalidade Infantil é terminologia utilizada para designar todos os óbitos de crianças maiores de 1 ano, ocorridos em determinada área, em dado período de tempo.
- (B) Esperança de vida significa duração máxima de vida.
- (C) As curvas de Mortalidade Proporcional são também denominadas índices de Swaroop & Uemura.
- (D) A Razão de Mortalidade Proporcional permite a análise da tendência da mortalidade em uma mesma área geográfica, ao longo de uma série histórica.
- (E) Os coeficientes de mortalidade são influenciados pela idade e independem de sexo e condições sócio-econômico-culturais.

**85.** Sobre o processo epidêmico, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) surto epidêmico é uma ocorrência epidêmica restrita a um espaço extremamente delimitado, como um colégio, bairro ou quartel.
- (B) na epidemia por fonte comum, a doença é difundida pessoa a pessoa por via respiratória, anal, oral, genital, ou por vetores.
- (C) pandemia é a ocorrência epidêmica caracterizada por uma larga distribuição espacial, atingindo várias nações.
- (D) epidemia explosiva é a que apresenta uma rápida progressão até atingir a incidência máxima num curto espaço de tempo.
- (E) endemia refere-se à doença habitualmente presente entre os membros de um determinado grupo, em uma determinada área, ou seja, presente em uma população definida.

**86.** Considere as afirmações abaixo sobre vacinação.

- I - Hipersensibilidade aos componentes das vacinas pode levar a reações locais e sistêmicas. Pessoas com reação anafilática ao ovo não devem receber vacina contra influenza e febre amarela.
- II - Pacientes imunodeprimidos não devem receber vacinas com antígeno vivo atenuado.
- III- A vacina contra influenza está indicada somente para idosos acima de 65 anos e imunodeprimidos.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

**87.** Em relação aos pacientes com problemas com uso de álcool, podemos afirmar que a alternativa correta é:

- (A) dados de história, exame físico e exames laboratoriais são geralmente necessários para fornecer um quadro completo da extensão do problema.
- (B) o aconselhamento dos pacientes que estão em risco deve ser feito somente pelo psiquiatra.
- (C) os pacientes que estão em risco e recebem intervenções breves, geralmente não diminuem o consumo de álcool para níveis considerados seguros.
- (D) a maioria dos pacientes com diagnóstico de dependência de álcool tem indicação de manejo com terapia farmacológica e necessita ser internada.
- (E) os benzodiazepínicos são utilizados na prevenção de recaída.

**88.** Considere as seguintes afirmações em relação à silicose.

- I - O diagnóstico de silicose é feito fundamentalmente com base nos estudos de função pulmonar.
- II - As atividades de risco para silicose, no Brasil, são provenientes da mineração subterrânea e de superfície, da indústria das cerâmicas e das fundições que utilizam areia no processo.
- III- A associação da silicose com tuberculose é uma complicação que normalmente implica rápida progressão da fibrose pulmonar.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

**89.** Em relação ao fenômeno de Raynaud, é possível afirmar:

- I - é uma sensibilidade idiopática ao frio.
- II - pode estar associada à esclerose sistêmica, síndrome costoclavicular e macroglobulinemia.
- III- pode ocorrer nos operadores de martetele pneumáticos.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

**90.** Verifique as seguintes afirmações em relação ao controle social no Sistema Único de Saúde.

- I - Os conselhos de saúde têm como atribuição principal a fiscalização dos gastos em saúde.
- II - Obrigatoriamente, os conselhos de saúde têm de ter 50% de seus membros compostos por representantes de usuários.
- III- O Secretário de Saúde tem assento obrigatório na mesa diretiva do conselho municipal de saúde.

Qual a alternativa correta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

**91.** A Universalidade é um princípio do Sistema Único de Saúde que prevê:

- (A) todas as pessoas podem acessar os serviços de saúde de acordo com a sua vontade.
- (B) as Secretarias de Saúde podem organizar o sistema de saúde com serviços de porta de entrada para o acesso ao sistema.
- (C) o acesso aos serviços de saúde deve ser livre para todo cidadão, independentemente de quaisquer características.
- (D) cada indivíduo deve receber cuidados de saúde de acordo com suas necessidades.
- (E) o sistema de saúde deve ser organizado em níveis de atenção de forma a facilitar o acesso aos serviços.

**92.** É correto afirmar, sobre um exame que apresente sensibilidade de 85% e especificidade de 90%, o seguinte:

- (A) a probabilidade de que ele dê positivo quando o indivíduo esteja realmente doente é de 90%.
- (B) frente a um resultado positivo no exame de um paciente, a chance de que ele esteja realmente doente é de 85%.
- (C) frente a um resultado negativo no exame de um paciente, a chance de que ele esteja realmente doente é de 90%.
- (D) a probabilidade de que o exame dê negativo quando o indivíduo esteja realmente doente é de 15%.
- (E) a probabilidade de que o exame dê positivo quando o indivíduo esteja realmente doente é de 10%.

**93.** Um almoxarife empregado, com 42 anos, é trazido de casa pelo SAMU, para serviço de Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM), com surto de hetero-agressividade, tendo como doença de base transtorno afetivo bipolar. Esse serviço o encaminha, junto com o familiar, para internação compulsória em hospital. O surto ocorreu no dia da cessação de benefício por incapacidade junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Considere as afirmações abaixo relativamente à conduta adequada do médico:

- I - o médico do PASM encaminha laudo para a internação e para o empregador, com CID, sem o nome da doença.
- II - o médico assistente no hospital deve comunicar à autoridade judiciária competente a internação compulsória.
- III- o médico do SAMU não pode emitir atestado para fins de comprovação ao INSS.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e a II.
- (D) Apenas II e a III.
- (E) I, II e III.

**94.** Em relação ao ingurgitamento mamário,

- I - é importante diferenciar o ingurgitamento fisiológico do patológico. O primeiro é discreto e representa um sinal positivo de que o leite está “descendo”, não sendo necessária qualquer intervenção.
- II - o ingurgitamento patológico ocorre com mais frequência entre as primíparas, aproximadamente 3 a 5 dias após o parto.
- III- leite em abundância, início tardio da amamentação, mamadas infrequentes, restrição da duração e frequência das mamadas e sucção ineficaz do bebê favorecem o aparecimento do ingurgitamento.

Marque a alternativa correta.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

**95.** Mulher de 27 anos sofre acidente de trânsito, por atropelamento. É levada ao pronto socorro inconsciente, recebe diagnóstico de ruptura hepática e vai a óbito por choque hipovolêmico.

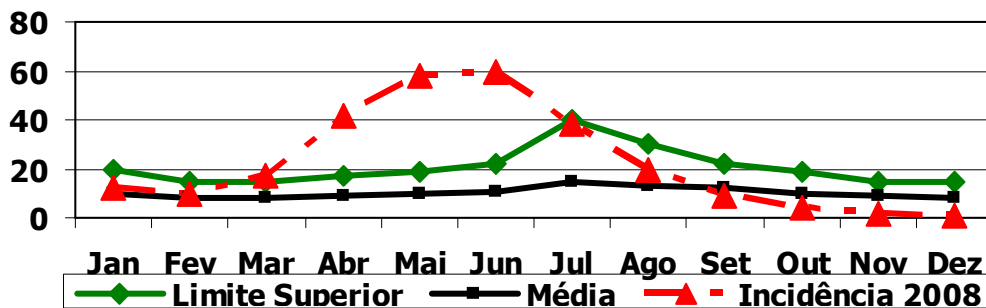
Assinale a alternativa que apresenta o preenchimento correto dos campos marcados, respectivamente, com as letras a, b, c, d, no campo 49, da declaração de óbito apresentada abaixo.

VI Condições e causas do óbito	<b>ÓBITOS EM MULHERES</b>		<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b>	
	<b>43</b> A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto ? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	<b>44</b> A morte ocorreu durante o puerpério ? <input type="checkbox"/> 1 - Sim, até 42 dias <input type="checkbox"/> 2 - Sim de 43 dias a 1 ano <input type="checkbox"/> 3 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	<b>45</b> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte ? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	
	<b>DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:</b> <b>46</b> Exame complementar ? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		<b>47</b> Cirurgia ? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	
	<b>48</b> Necropsia ? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado			
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA				
<b>49 CAUSAS DA MORTE</b>				
<b>PARTE I</b>				
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte				
	a		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
Devido ou como consequência de :				
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica				
b				
Devido ou como consequência de :				
c				
Devido ou como consequência de :				
d				
Devido ou como consequência de :				
<b>PARTE II</b>				
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.				

- (A) Choque hipovolêmico – ruptura hepática – atropelamento – “em branco”.
- (B) “em branco” – choque hipovolêmico – ruptura hepática – atropelamento.
- (C) Choque hipovolêmico – ruptura hepática – “em branco” – “em branco”.
- (D) Atropelamento – ruptura hepática – choque hipovolêmico – “em branco”.
- (E) “em branco” – choque hipovolêmico – ruptura hepática – atropelamento.

96. Analise o diagrama de controle abaixo e assinale a alternativa correta.

**Diagrama de Controle de Rubéola em um Município X,  
Série de 1998 até 2007 com Incidência de 2008**



- (A) Houve epidemia de rubéola, nesse município, durante todo o ano de 2008.  
 (B) Houve epidemia de rubéola, nesse município, em 2008, somente nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho e agosto.  
 (C) Houve epidemia de rubéola, nesse município, em 2008, somente nos meses de março até junho.  
 (D) Houve epidemia de rubéola, em 2008, nesse município, somente nos meses de setembro a dezembro.  
 (E) Nos meses de julho, em geral, ocorre epidemia de rubéola nesse município.

97. Sobre as medidas de associação, avalie as assertivas abaixo.

- I - A opção sobre qual medida de associação é mais adequada para traduzir o efeito de uma exposição sobre a população analisada, formada por expostos e não expostos, está relacionada com o tipo de estudo e seu delineamento.  
 II - O risco relativo somente pode ser obtido em estudos nos quais se pode calcular a incidência diretamente, ou seja, em estudos transversais e em ensaios clínicos.  
 III - O risco relativo sofre interferências do grau de exposição, ou seja, quanto mais exposto for um indivíduo em relação ao outro, o risco entre eles de desenvolver o desfecho de interesse modifica-se proporcionalmente à intensidade da exposição.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.  
 (B) Apenas II.  
 (C) Apenas I e II.  
 (D) Apenas I e III.  
 (E) Apenas II e III.

98. Para estimar a rapidez com que uma epidemia se espalha por uma determinada região, deve-se usar:

- (A) a taxa de incidência.  
 (B) a taxa de prevalência.  
 (C) o coeficiente de mortalidade.  
 (D) o número total de casos por mês.  
 (E) o número total de casos por semana.

99. Em relação ao transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), confira a veracidade das seguintes afirmações.

- I - As obsessões são definidas como pensamentos ego-distônicos recorrentes, enquanto as compulsões são ações ritualizadas que devem ser realizadas para aliviar a ansiedade.  
 II - O TOC é, com frequência, complicado por depressão e por sério prejuízo no funcionamento ocupacional e social.  
 III - Na maioria das vezes, não são identificados os fatores relacionados ao início ou agravamento dos sintomas.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas I.  
 (B) Apenas I e II.  
 (C) Apenas I e III.  
 (D) Apenas II e III.  
 (E) I, II e III.

100. Assinale a alternativa correta em relação ao transtorno afetivo bipolar.

- (A) A recuperação entre os episódios de mania e depressão raramente é completa.  
 (B) Os episódios maníacos tendem a começar de forma bastante insidiosa.  
 (C) Os episódios maníacos duram mais tempo do que os episódios depressivos.  
 (D) O primeiro episódio pode acontecer em qualquer idade, da infância à velhice.  
 (E) Episódios repetidos de mania são frequentes, principalmente em mulheres jovens.