
01 Aponte a condição que **não** é responsável pelo retardamento da maturidade pulmonar fetal:

- (A) anencefalia;
 - (B) isoimunização RH;
 - (C) sífilis;
 - (D) gemelaridade;
 - (E) toxoplasmose.
-

02 Paciente jovem, G = II, P = O e A = I, apresenta diagnóstico de prenhez tubária rota, hipotensão e sinais de choque. Assinale a conduta a ser adotada nesta circunstância:

- (A) laparotomia com salpingectomia;
 - (B) uso de injeções locais com metotrexato;
 - (C) salpingostomia linear com esvaziamento tubário;
 - (D) laparotomia com histerectomia;
 - (E) laparoscopia com aspiração do conteúdo peritoneal.
-

03 Costureira, com 37 anos, vem ao ambulatório de ginecologia com abscesso envolvendo a aréola mamária esquerda. Em sua história pregressa, constatam-se: 4 gestações com 3 partos a termo e um aborto induzido; ligadura de trompas, há 10 anos; fuma cerca de 2 maços/dia, há 8 anos. A paciente informa que essa é a quarta vez em que apresenta “infecção na mama”. Além da recomendação para deixar de fumar, que conduta deverá ser adotada neste caso?

- (A) prescrição de calor úmido, antibioticoterapia e, após melhora, sustentação das mamas;
 - (B) prescrição de antibióticos anaerobicidas e, após melhora, ressecção do sistema ductal terminal e areoloplastia;
 - (C) realização de drenagem do abscesso, corticoterapia, antibioticoterapia e, após melhora, sustentação das mamas;
 - (D) prescrição de antiinflamatório não-hormonal, antibioticoterapia, calor úmido e sustentação das mamas;
 - (E) realização de drenagem do abscesso e, após melhora, antibioticoterapia.
-

04 Aponte a condição que **não** se constitui contra-indicação à indução do parto:

- (A) herpes genital ativo;
 - (B) desproporção cefalopélvica;
 - (C) corioamnionite;
 - (D) carcinoma cervical invasivo;
 - (E) apresentação fetal córmica.
-

05 Por ocasião da gestação, a bacteriúria assintomática **não** está associada a uma determinada condição. Assinale-a:

- (A) crescimento intra-uterino retardado (CIUR);
 - (B) anemia;
 - (C) pós-maturidade;
 - (D) prematuridade;
 - (E) hipertensão.
-

06 Assinale o fator que **não** representa condição de risco para a rotura uterina:

- (A) uso inadequado de fórceps;
- (B) primiparidade;
- (C) cicatriz uterina prévia;
- (D) desproporção cefalopélvica;
- (E) uso imprudente de ocitocina.

07 Identifique o dado que pode ser considerado patognomônico para o diagnóstico de mola hidatiforme:

- (A) útero maior que o esperado para a idade gestacional;
- (B) náuseas com vômitos intensos;
- (C) sangramento vaginal no 1º trimestre;
- (D) eliminação de vesículas;
- (E) sintomas de hiperfunção tireoideana.

08 Assinale a opção que menciona efeito que **não** é tido como efeito adverso decorrente do uso de substâncias beta-adrenérgicas como tocolíticos no trabalho de parto prematuro:

- (A) fechamento precoce do ducto arterioso;
- (B) insuficiência cardíaca;
- (C) taquicardia materna e fetal;
- (D) edema agudo de pulmão;
- (E) hipotensão arterial materna.

09 Paciente G = I e P = O, com 36 semanas de gestação e PA = 170 x 110, é examinada, pela primeira vez, na emergência obstétrica, queixando-se de cefaléia, visão turva, diplopia e dor epigástrica. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) eclampsia;
- (B) iminência de crise convulsiva;
- (C) acidente vascular cerebral;
- (D) síndrome HELLP;
- (E) iminência de eclampsia.

10 Aponte o principal risco decorrente da realização da amniotomia, na ausência de contração uterina e em apresentações não encaixadas:

- (A) sofrimento fetal com bradicardia;
- (B) apresentação anômala;
- (C) hipertonia uterina;
- (D) prolapso de membro;
- (E) prolapso de cordão .

11 Paciente, com 32 anos, consulta-se no ambulatório de ginecologia, queixando-se de prurido vulvar. A HF e a HPP revelaram tratar-se de mulher com vida sexual promíscua, tendo adquirido e feito tratamento para gonorréia, HPV e sífilis. O exame físico mostra lesões vulvares, discretamente hiperkeratóticas, não condizentes com infecção por fungos. A paciente ainda relata que o surgimento das lesões foi relativamente rápido. A biópsia revelou tratar-se de neoplasia intra-epitelial vulvar (NIV I).

Em relação à patologia apresentada pela paciente, pode-se afirmar que:

- (A) está associada ao HPV, com evolução para invasão rápida;
- (B) está associada ao HPV e, usualmente, mantém-se estacionária, com menor risco para invasão;
- (C) tem localização bilateral e está associada ao HPV, com rápida evolução para invasão;
- (D) tem múltipla localização e não está associada ao HPV, com evolução lenta;
- (E) trata-se de uma afecção relativamente freqüente, com involução espontânea, e não está associada a doenças sexualmente transmissíveis.

12 Paciente, com 24 anos, veio ao ambulatório de endocrinologia ginecológica do HUAP com queixa de hirsutismo. A menarca deu-se aos 16 anos, e os ciclos menstruais são anovulatórios e oligomenorréicos, ocorrendo, em média, a cada 45/70 dias. O índice de massa corporal é 32 e a relação cintura/quadril é superior a 0,85. Aponte a patologia que **não** se encontra caracterizada pelos dados clínicos ou de anamnese descritos para esta paciente:

- (A) síndrome dos ovários policísticos;
- (B) hiperplasia adrenal congênita, forma não-clássica;
- (C) hiperandrogenismo periférico;
- (D) síndrome de Cushing;
- (E) adenoma de supra-renal.

13 Identifique o fator que **não** contribui para a ocorrência de infecção urinária na gravidez:

- (A) ação miorelaxante da progesterona sobre o ureter;
- (B) aumento do conteúdo de glicose na urina;
- (C) imunidade celular diminuída;
- (D) aumento da taxa de filtração glomerular;
- (E) compressão mecânica do útero sobre o ureter.

14 Assinale a manifestação que **não** faz parte da síndrome de infecção rubeólica na gestação:

- (A) coriorretinite;
- (B) surdez;
- (C) cardiopatia;
- (D) retardo mental;
- (E) catarata.

15 Mulher, com 55 anos, apresenta história recente de episódio depressivo e ferida na mama direita. O índice de massa corporal é 19. Exame físico: destruição da papila da aréola direita; mamas e axilas normais à palpação. A mamografia demonstra inexistência de nódulos, mas, revela pequena aglomeração de 8 microcalcificações polimórficas, 2 cm abaixo da aréola direita. Aponte a provável hipótese diagnóstica:

- (A) eczema da mama;
- (B) sífilis terciária;
- (C) extensão de carcinoma lobular invasor;
- (D) tuberculose de mama;
- (E) extensão de carcinoma ductal invasor.

16 Aponte a condição que **não** se enquadra entre as principais indicações da episiotomia:

- (A) variedades occipitoposteriores;
- (B) fetos grandes;
- (C) apresentações transversas;
- (D) uso de fórceps;
- (E) insuficiência cardíaca materna.

17 Na mulher, durante a atividade sexual, enquanto perdura a excitação, ocorrem determinadas reações orgânicas. Identifique a opção que **não** se refere a uma dessas reações:

- (A) aumento da frequência respiratória e cardíaca;
- (B) manchas avermelhadas que se iniciam pelo tórax e disseminam-se pelo corpo;
- (C) aumento do volume das mamas com ereção dos mamilos;
- (D) aumento crescente do fluxo sanguíneo nos órgãos pélvicos;
- (E) contração das paredes vaginais no terço inicial.

18 Mulher, com 17 anos, é atendida no HUAP com queixa de amenorréia e impossibilidade de manter atividade sexual. O exame físico mostra mamas desenvolvidas e escassos pêlos axilares e pubianos. A vagina é curta. A ultra-sonografia pélvica não permitiu a visualização do útero. Os níveis de FSH e LH estão discretamente elevados e o nível de testosterona encontra-se também elevado, igualando-se ao que estaria normal para o sexo masculino. Aponte o fator que está associado à ocorrência desta patologia:

- (A) gene dominante ligado ao cromossoma X;
- (B) gene recessivo ligado ao cromossoma X;
- (C) gene dominante ligado ao cromossoma Y;
- (D) deficiência de 21-hidroxilase;
- (E) excesso de 5 α -redutase.

19 Assinale a condição que **não** se constitui contra-indicação absoluta para a reposição hormonal no climatério:

- (A) insuficiência hepática grave;
 - (B) doença tromboembólica;
 - (C) diabetes melito;
 - (D) sangramento genital não diagnosticado;
 - (E) câncer de endométrio.
-

20 Mulher jovem, com 23 anos, veio ao ambulatório de ginecologia para consulta de rotina. Na ocasião, informou que aquele era, possivelmente, o último dia de sua menstruação e que havia tido relação sexual na noite anterior. Também relatou ser fumante, ter iniciado vida sexual aos 15 anos, com duas gestações a termo e dois abortos induzidos. Foi realizada, no mesmo dia, coleta de material para citologia oncótica (Papanicolaou). O resultado revelou lesão intra-epitelial, de alto grau (neoplasia intra-epitelial cervical III). O Papanicolaou foi repetido no período intermenstrual e após 3 dias de abstinência sexual, revelando resultado negativo para malignidade e ausência de células neoplásicas. Aponte a conduta mais adequada para este caso:

- (A) realizar colposcopia e biópsia dirigida;
 - (B) realizar, em três meses, outra citologia oncótica para confirmar o diagnóstico;
 - (C) realizar conização terapêutica;
 - (D) recomendar repetição anual de citologia oncótica;
 - (E) indicar realização imediata de quimioterapia.
-

21 Uma criança que, freqüentemente, brinca em praça com chão de terra, desenvolve lesão serpiginosa e pruriginosa na região glútea. Identifique o provável agente etiológico para esta lesão:

- (A) *Poxvirus*;
 - (B) *Strongyloides stercoralis*;
 - (C) *Ancylostoma brasiliensis*;
 - (D) *Trichophyton*;
 - (E) *Microsporium canis*.
-

22 Em relação à comunicação interventricular na infância, é **incorreto** afirmar que:

- (A) ocorre atraso no crescimento com sudorese e infecções pulmonares de repetição;
 - (B) a cianose é indispensável para o diagnóstico;
 - (C) o sopro de grande intensidade nem sempre indica maior gravidade;
 - (D) podem ocorrer sinais de insuficiência cardíaca congestiva;
 - (E) na radiografia do tórax, observa-se aumento da trama vascular pulmonar.
-

23 Uma criança do sexo masculino, com 10 anos, previamente normal, apresenta, subitamente, palidez, fadiga e queda do nível de hemoglobina de 13 para 8g/dL, sem evidência de sangramento. Ao exame físico, o baço apresenta-se discretamente aumentado. A contagem de reticulócitos é 10% com leucograma e plaquetas normais, observando-se alguns esferócitos no esfregaço sangüíneo. Identifique o diagnóstico:

- (A) anemia hemolítica auto-imune;
- (B) deficiência de piruvatoquinase (PK);
- (C) esferocitose hereditária;
- (D) anemia falciforme;
- (E) deficiência de glicose 6 fosfato-desidrogenase (G-6PD).

24 Uma criança do sexo masculino, com 4 anos, apresentou infecção do trato respiratório superior seguida, duas semanas depois, por edema generalizado. A pressão sangüínea é normal. Exames laboratoriais: urina - 02 a 05 hemácias por campo e proteína de 4+; sangue - uréia = 19 mg/dL, creatinina = 0,6 mg/dL, colesterol = 402 mg/dL, albumina sérica = 0,9 g/dL, títulos de estreptolisina O = 1:16 e C3 = 93 mg/dL. O diagnóstico provável é:

- (A) glomerulonefrite pós-estreptocócica;
- (B) glomerulonefrite membranosa;
- (C) glomerulonefrite membrano-proliferativa;
- (D) esclerose focal e segmentar;
- (E) síndrome nefrótica de lesão mínima.

25 Aponte o esquema terapêutico para a tuberculose extrapulmonar:

- (A) rifampicina + isoniazida + pirazinamida por 6 meses;
- (B) rifampicina + isoniazida + pirazinamida por 2 meses; rifampicina + isoniazida por 4 meses e isoniazida por 6 meses;
- (C) rifampicina + isoniazida + pirazinamida por 2 meses; rifampicina + isoniazida por 4 meses e pirazinamida por 6 meses;
- (D) rifampicina + isoniazida + pirazinamida por 2 meses; rifampicina + isoniazida por 4 meses e rifampicina por 6 meses;
- (E) rifampicina + isoniazida por 6 meses e pirazinamida por 2 meses.

26 Menina, com 13 anos, é levada à consulta por apresentar, há mais ou menos seis semanas, dor nos joelhos e tornozelos, edema em ambas as mãos e febre intermitente com perda de peso. Exceto pelo edema nas mãos, o exame físico é normal. Três anos antes dessa consulta, apresentou trombocitopenia, tendo sido feito, à época, o diagnóstico de púrpura trombocitopênica idiopática. Depois de ter recebido esse diagnóstico, num verão, desenvolveu lesões na pele, após exposição solar e, em outra ocasião, apresentou feridas na boca. Atualmente, tem hematócrito de 25% com teste de Coombs positivo e exame de urina com múltiplas hemácias. De posse desses dados, conclui-se que o diagnóstico mais provável é:

- (A) artrite reumatóide juvenil;
- (B) púrpura trombocitopênica idiopática;
- (C) síndrome de Evans;
- (D) lúpus eritematoso sistêmico;
- (E) periartrite.

27 Com relação à febre reumática, aponte a medida profilática secundária a ser adotada para os pacientes de alto risco:

- (A) utilizar a penicilina benzatina por via IM, regularmente, a cada 3 semanas, com dosagem de acordo com a faixa etária;
 - (B) nunca utilizar a sulfadiazina;
 - (C) utilizar gentamicina injetável;
 - (D) utilizar amoxicilina com uma dose semanal;
 - (E) utilizar, exclusivamente, a vacinação antiestreptocócica.
-

28 Considerando o fator peso, durante o crescimento no primeiro mês de vida, **não** é correto afirmar que:

- (A) na primeira semana de vida, o peso pode diminuir cerca de 10%;
 - (B) nas duas primeiras semanas de vida, o peso deverá ser igual ou exceder àquele por ocasião do nascimento;
 - (C) as chances para o ganho de peso, na primeira semana de vida, aumentam com o alto conteúdo de gordura no colostro;
 - (D) o recém-nato (RN), pré-termo, nasce normalmente com peso inferior àquele do RN a termo;
 - (E) uma vez iniciado o ganho de peso, a criança deverá adquirir aproximadamente 30g/dia.
-

29 Acerca da vacina BCG pode-se afirmar que:

- (A) deve ser repetida, sem PPD prévio, naquelas crianças que a receberam há seis meses ou mais e não apresentem cicatriz vacinal;
 - (B) deve ser adiada caso o RN ainda não pese 3 quilos;
 - (C) não tem contra-indicações absolutas, daí ser recomendada logo após o nascimento;
 - (D) confere imunidade duradoura contra todas as manifestações clínicas da tuberculose;
 - (E) a dose administrada deve ser 0,1 mL e a vacina é preparada com uma subcepa derivada do *Mycobacterium avis*, atenuada após repicagens sucessivas.
-

30 Uma menina, com 6 anos, é levada ao pediatra por apresentar telarca e pubarca. O exame físico não mostra outras alterações. Seu nível sérico de hormônio luteinizante está aumentado. Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

- (A) hipotireoidismo;
 - (B) puberdade precoce central;
 - (C) tumor secretante de estrogênio;
 - (D) exposição exógena a estrógenos;
 - (E) tumor de supra-renal.
-

31 A cerca da adolescência, é **incorreto** afirmar que:

- (A) a produção adrenal de androgênios, principalmente do sulfato de dehydroepiandrosterona, pode ocorrer a partir dos seis anos de idade;
 - (B) o “pico” da velocidade de crescimento dos meninos é atingido, em geral, quando o volume testicular alcança de 9 cm³ a 10 cm³;
 - (C) nas meninas, a menarca ocorre em torno de 2 a 2 anos e meio após o aparecimento do broto mamário;
 - (D) o “pico” da velocidade de crescimento dos meninos é atingido 2 a 3 anos mais tarde que o das meninas;
 - (E) a maturação sexual é sincronizada e, nos meninos, o desenvolvimento peniano ocorre concomitantemente com o aparecimento dos pelos pubianos.
-

32 Assinale a opção que indica a circunstância em que uma criança nascida de mulher infectada pelo vírus HIV deve receber profilaxia para *Pneumocystis carinii*.

- (A) criança com cultura positiva, DNA ou RNA-PCR ou antígeno p24 positivos;
- (B) criança com diagnóstico definitivo de SIDA;
- (C) criança, entre 6 semanas e 1 ano de vida, até que a hipótese diagnóstica de infecção pelo HIV seja excluída;
- (D) criança com contagem de CD4 menor que 750 cel/mm^3 ou porcentagem de CD4 menor que 15%;
- (E) criança após o primeiro episódio de pneumonia pelo *Pneumocystis carinii*.

33 Um adolescente normal apresenta, subitamente, insuficiência respiratória, retrações e cianose. Constata-se a ausência do murmúrio vesicular no pulmão esquerdo . Aponte a hipótese diagnóstica:

- (A) empiema;
- (B) pneumotórax;
- (C) quilotórax;
- (D) pneumonia;
- (E) aspiração de corpo estranho.

34 Uma criança, com 3 anos, moradora em uma favela, é levada ao serviço de emergência com quadro clínico de intoxicação, caracterizado por vômitos, diarreia e visão borrada. O exame físico revela normotermia, pupilas puntiformes, sialorréia e miofasciculações. A família utilizou inseticida, dias atrás, para “desinfetar” o colchão da criança. Identifique o exame laboratorial que se deve pedir para estabelecer o diagnóstico de tal quadro:

- (A) nível sanguíneo de chumbo;
- (B) nível de mercúrio em urina de 24 horas;
- (C) nível urinário de *malatium*;
- (D) nível sérico de acetilcolinesterase;
- (E) nível urinário de morfina.

35 Sobre as doenças exantemáticas, na infância, é **incorreto** afirmar que:

- (A) o eritema infeccioso inicia-se com placas vermelhas, uma em cada bochecha, que atingem grande amplitude, comprometendo as pálpebras inferiores;
 - (B) o quadro clínico da mononucleose infecciosa é caracterizado por febre, adenopatias, faringite eritematosa ou pultácea, queda do estado geral e esplenomegalia;
 - (C) o exantema maculopapular descendente, que se inicia pela face e atinge a extremidade distal dos membros inferiores, no 4º dia, precedido por manchas de Koplik, é afirmativo de sarampo;
 - (D) o período de incubação da escarlatina é de 1 a 7 dias;
 - (E) o quadro clínico da rubéola é caracterizado por fotofobia, manifestações catarrais importantes das vias aéreas superiores, tosse, conjuntivite e exantema maculopapular de disseminação lenta.
-

36 Criança, com 6 meses de vida, é levada à unidade básica de saúde para a vacinação de rotina. Sabendo que seu cartão de vacinação está em dia, que vacinas essa criança deverá tomar?

- (A) BCG, DPT e Sabin;
- (B) Sabin, DPT e anti-hepatite B;
- (C) DPT, sarampo e anti-hepatite B;
- (D) Sabin, DPT e anti- *Haemophilus* Tipo B;
- (E) Sabin, DPT, anti-hepatite B e sarampo.

37 Em relação à Toxoplasmose, é **incorreto** afirmar que:

- (A) causa infecção congênita manifestada no neonato sob a forma de coriorretinite, calcificações cerebrais e hidrocefalia;
- (B) causa malformações congênitas, como o ducto arterioso patente, a fenda palatina e o lábio leporino;
- (C) ocorre, na maioria das vezes, na mulher grávida, como uma infecção aguda e assintomática, ficando o feto altamente exposto ao risco de toxoplasmose congênita;
- (D) causa abscesso cerebral que pode resultar em confusão mental, convulsões e paralisia em paciente com SIDA;
- (E) o neonato com toxoplasmose congênita pode apresentar-se normal ao nascimento e, posteriormente, desenvolver cegueira devida à lesão macular que recrudescer com o passar do tempo.

38 Uma criança, com 5 anos, previamente hígida, foi internada com tosse e febre elevada (39,5 °C) há 72 horas. Ao exame físico, apresenta-se com taquipnéia (60 IRPM) e semiótica compatível com condensação pulmonar à direita. A radiografia do tórax mostrou derrame pleural, de pequeno volume, e condensação na base direita. A conduta terapêutica mais adequada consiste em usar:

- (A) vancomicina;
- (B) eritromicina;
- (C) penicilina cristalina;
- (D) sulfametoxazol + trimetoprima;
- (E) oxacilina.

39 Considerando a ocorrência de hematúria na criança, aponte a afirmativa **incorreta**:

- (A) a criança, com hematúria devida à nefropatia por IgA, deverá ter o C₃ monitorado, mensalmente, até que o mesmo permaneça em níveis normais, por três meses consecutivos;
- (B) a criança, com hematúria microscópica e persistente, com mais de 5 hemácias por campo em três EAS realizados por três meses consecutivos, deverá ser investigada ambulatorialmente quanto à causa da hematúria;
- (C) na criança, com hematúria familiar benigna, a microscopia eletrônica pode exibir um adelgaçamento da membrana basal glomerular;
- (D) na criança, com hematúria idiopática, a ocorrência de insuficiência renal, hipertensão arterial, ou de proteinúria indica uma segunda biópsia renal;
- (E) na criança, com hematúria devida à glomerulonefrite difusa, aguda e pós-estreptocócica, inexistem evidências de que a evolução de sua doença seja alterada por antibioticoterapia.

40 Investiga-se um surto de diarreia líquida em crianças que freqüentam uma creche. Aponte o agente etiológico que **não** deve ser considerado nessa circunstância:

- (A) *Cryptosporidium*;
- (B) *Giardia lamblia*;
- (C) Rotavírus;
- (D) *Salmonella*;
- (E) *Ascaris lumbricoides*.

41 O primeiro caso de hantavirose ocorreu, no Estado de Minas Gerais, em 1998. Desde então, foram registradas várias notificações, principalmente, no Triângulo Mineiro. Em razão de sua alta taxa de letalidade, em torno de 50%, a hantavirose foi incluída, em 1999, na relação das doenças de notificação compulsória, com grande impacto na saúde pública. Em julho de 2002, na cidade de São João Batista do Glória, foram confirmados mais dois casos, havendo um terceiro em investigação. Uma das ações da Vigilância Epidemiológica, neste caso, envolve o controle de:

- (A) mosquitos;
- (B) marsupiais;
- (C) moscas;
- (D) roedores;
- (E) triatomíneos.

42 O portador de difteria é extremamente importante na disseminação da doença, e a eliminação do bacilo pode ocorrer:

- (A) até a primeira semana após laringite diftérica;
- (B) até duas semanas após o término da angina diftérica;
- (C) até, em média, duas semanas após o início da doença;
- (D) durante toda a vida, após difteria hipertóxica;
- (E) por seis meses ou mais.

43 Para que não exista dengue, é preciso, unicamente, garantir a ausência do vetor. Uma epidemia encontra maior probabilidade de ser deflagrada quando os índices de infestação predial (número de imóveis, com focos positivos de *Aedes aegypti*, dividido pelo total de imóveis inspecionados, multiplicado por 100) enquadram-se num determinado percentual. Assinale-o:

- (A) abaixo de 1%;
- (B) 1%;
- (C) até 3%;
- (D) 3%;
- (E) acima de 5%.

44 Um indivíduo torna-se resistente à coqueluche quando é imunizado:

- (A) por uma semana, com gamaglobulina específica;
 - (B) com duas doses de DT infantil;
 - (C) com, no mínimo, três doses de DPT;
 - (D) com uma dose de DT adulta;
 - (E) com duas doses de DPT.
-

45 Identifique o estudo epidemiológico que, com maior possibilidade, permite o controle dos vícios:

- (A) ensaios clínicos randomizados;
 - (B) transversal;
 - (C) série de casos;
 - (D) caso-controle;
 - (E) coorte.
-

46 Os recursos destinados ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD) encontram-se:

- (A) na FAE (Fração Assistencial Especializada);
 - (B) no PAB (Piso Assistencial Básico);
 - (C) na APAC (Autorização de Procedimentos de Alto Custo);
 - (D) na AIH (Autorização de Internação Hospitalar);
 - (E) no TFECD (Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças).
-

47 Para os municípios são repassados, na forma de incentivo, recursos destinados aos programas de agentes comunitários de saúde. O valor desses recursos, entre outros quesitos, depende:

- (A) da aprovação pelo conselho diretor da secretaria municipal de saúde;
 - (B) do percentual de população coberta pelo programa;
 - (C) da dotação orçamentária conseguida pelo parlamentar que representa o estado onde o município se situa;
 - (D) de projeto/lei aprovado pela comissão de saúde da câmara municipal;
 - (E) do número de procedimentos executados pelo conjunto de agentes comunitários de saúde.
-

48 A administração da oferta de procedimentos hospitalares de alta complexidade, segundo a NOB 1/96, é de responsabilidade dos municípios habilitados em uma determinada forma de gestão. Aponte-a:

- (A) incipiente do sistema municipal;
 - (B) parcial do sistema municipal;
 - (C) plena da atenção básica;
 - (D) semiplena da atenção básica;
 - (E) plena do sistema municipal.
-

49 O PAB (Piso Assistencial Básico) destina-se, fundamentalmente, ao:

- (A) pagamento dos procedimentos executados pela equipe de médicos da rede básica;
 - (B) custeio de procedimentos e ações de assistência básica;
 - (C) pagamento dos atendimentos executados pela equipe de médicos da rede ambulatorial especializada;
 - (D) custeio de exames para diagnóstico por imagem executados pela rede contratada;
 - (E) custeio de exames laboratoriais executados pelos hospitais de referência da rede básica.
-

50 Com relação à vacinação para o controle da raiva humana, pode-se afirmar que:

- (A) é contra-indicada em mulheres grávidas;
 - (B) poderá ser administrada, concomitantemente, ao uso de imunossuppressores;
 - (C) caso haja interrupção no esquema inicial, as doses prescritas devem ser complementadas, não se devendo iniciar nova série;
 - (D) deve ser iniciada após a confirmação laboratorial;
 - (E) as doses devem ser suspensas caso ocorra positividade no resultado da imunofluorescência direta do animal.
-

51 O modo de transmissão da febre amarela silvestre envolve o vetor:

- (A) *Haemagogus*;
 - (B) *Aedes albopictus*;
 - (C) *Aedes pseudoscutellaris*;
 - (D) *Lutzomyia flaviscutellata*;
 - (E) *Aedes aegypti*.
-

52 No estudo para tratamento de um agravo, identificou-se que a droga **A** teve resultado positivo em 52,5% (com IC95% igual a 49,5 – 55,5), e que a droga **B** teve resultado positivo em 65% (com IC95% igual a 32,8 – 88,6). A tomada de decisão envolve:

- (A) descartar a droga **A** por causa do resultado positivo menor que o da droga **B**;
 - (B) escolher a droga **A**;
 - (C) escolher a droga **B** devido ao valor do IC95%;
 - (D) escolher a droga **B** por causa do resultado positivo maior que o da droga **A**, independente do IC95%;
 - (E) descartar as duas drogas para aplicabilidade clínica.
-

53 O isolamento inclui-se entre as medidas para o controle da doença meningocócica. Esse isolamento está indicado:

- (A) durante todo o período da internação, até que o exame do líquido cefalorraquidiano revele negatividade para o *meningococcus*;
 - (B) até uma semana após o início da terapêutica específica;
 - (C) até 24 horas depois de iniciada a terapêutica específica e adequada;
 - (D) durante os primeiros cinco dias e, depois, por mais trinta dias da quarentena;
 - (E) durante todo o período da internação, até que o exame do líquido cefalorraquidiano revele positividade para o *meningococcus*.
-

-
- 54** Com relação à suscetibilidade e à imunidade, na leptospirose, pode-se dizer que:
- (A) a suscetibilidade é geral, independentemente do sexo;
 - (B) existe imunidade cruzada para os diferentes sorotipos;
 - (C) existe imunidade duradoura e específica para um sorotipo;
 - (D) não existe vinculação entre ocupação e suscetibilidade;
 - (E) a imunidade adquirida é específica para um dado sorovar, e sorovares distintos podem determinar a doença, novamente, no mesmo indivíduo.
-
- 55** Com relação à realização do exame de fezes para o diagnóstico da poliomielite, pode-se dizer que:
- (A) devem ser coletadas duas amostras, até 14 dias após o início da deficiência motora, com intervalo mínimo de 24 horas entre elas;
 - (B) as amostras são mais sensíveis antes de surgir o quadro clínico;
 - (C) as amostras são mais sensíveis na fase crônica;
 - (D) as fezes não se constituem o material mais adequado para isolamento do poliovírus;
 - (E) a eliminação do poliovírus, pelas fezes, é contínua, podendo-se colher a amostra a qualquer momento.
-
- 56** Todos os casos de pneumoconiose devem ser objeto da emissão de comunicação de acidentes de trabalho (CAT). Assinale a opção que indica quem deve fazê-lo:
- (A) o empregador, após a terceira semana do diagnóstico;
 - (B) o sindicato, após a terceira semana do diagnóstico;
 - (C) o próprio acidentado, até o primeiro mês da doença;
 - (D) o sindicato, após o segundo mês do diagnóstico;
 - (E) o empregador, ou pessoas e órgãos competentes, até o primeiro dia útil após a data da constatação.
-
- 57** Qual o desenho de pesquisa a ser escolhido quando a situação clínica que se deseja conhecer envolve a eficácia terapêutica?
- (A) ensaios randomizados e controlados;
 - (B) inquérito;
 - (C) estudo de prevalência;
 - (D) coorte;
 - (E) caso-controle.
-
- 58** A pesquisa de *Salmonella typhi*, nas fezes, está indicada:
- (A) na primeira semana da doença;
 - (B) a partir da primeira semana da doença;
 - (C) a partir da segunda semana e até a quinta semana da doença;
 - (D) em qualquer momento da doença e nunca no estágio de convalescença;
 - (E) em qualquer momento da doença e nunca numa pesquisa em portadores.
-

59 Aponte a opção em que **não** se apresenta uma contra-indicação à vacinação:

- (A) imunodeficiência congênita ou adquirida;
- (B) tratamento com imunodepressores;
- (C) tratamento com corticóides;
- (D) desnutrição;
- (E) presença de neoplasia maligna.

60 O FIDEPS (Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa em Saúde) pode ser recebido por:

- (A) hospitais da rede privada com bons índices de desempenho;
- (B) hospitais universitários e escolas de ensino médico com avaliação pela CIB (Comissão Intergestora Bipartite);
- (C) unidades de diagnóstico por imagem que possuam cursos de pós-graduação com vagas para profissionais da rede pública;
- (D) clínicas especializadas que possuam cursos de pós-graduação com vagas para profissionais da rede pública;
- (E) ambulatórios da rede contratada.

61 É **incorreto** afirmar, com relação à hipertensão arterial:

- (A) a hipertrofia ventricular esquerda, que ocorre no hipertenso, relaciona-se exclusivamente à sobrecarga de pressão e é diretamente proporcional à mesma;
- (B) os níveis pressóricos, ideais em diabéticos, são significativamente mais baixos do que aqueles em não diabéticos;
- (C) no paciente diabético que padece de hipertensão arterial, ainda que em estágio 1, a opção terapêutica inicial é farmacológica;
- (D) a hipocalcemia espontânea é um dado que leva à suspeita de hipertensão arterial secundária;
- (E) o exame de fundo do olho deve constar da investigação inicial de todo hipertenso.

62 Considerando o acidente vascular cerebral, aponte a afirmativa **incorreta**:

- (A) o AVC pode ocorrer sob forma isquêmica ou hemorrágica;
- (B) são fatores de risco: hipertensão arterial, *diabetes mellitus*, dislipidemias e doença valvar cardíaca;
- (C) os níveis pressóricos devem ser controlados, de modo que a PA sistólica, necessariamente, atinja níveis inferiores a 160 mmHg;
- (D) no AVC isquêmico por trombose ateromatosa, deve-se, nas primeiras 72 horas, utilizar trombolíticos;
- (E) nas primeiras 24 a 48 horas de instalação do AVC, a monitorização cardíaca é importante para o diagnóstico de arritmias.

63 Com relação à conduta terapêutica na doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é **incorreto** afirmar que:

- (A) a opção pelo uso de antibióticos deve basear-se mais no quadro clínico do que nos achados da radiografia do tórax;
- (B) a utilização de corticóide constitui-se o tratamento inicial, e de escolha, quando ocorre descompensação;
- (C) a oxigenioterapia está indicada quando a PaO_2 for menor ou igual a 55 mmHg;
- (D) a eficácia terapêutica é alcançada quando se utilizam, associadamente, os beta-agonistas e o *ipratropium*, já que a mesma não é observada quando do uso isolado dessas drogas;
- (E) a imunização contra o vírus da influenza, e contra o pneumococo, pode ser benéfica aos pacientes com DPOC.

64 Paciente jovem apresenta quadro clínico caracterizado por febre, artralgias, fotossensibilidade, úlceras orais e distúrbios psíquicos. A hipótese sugestiva para o diagnóstico é:

- (A) dermatomiosite;
- (B) lúpus eritematoso discóide;
- (C) esclerodermia;
- (D) lúpus eritematoso sistêmico;
- (E) doença de Behçet.

65 Homem, com 45 anos, apresenta cirrose hepática até então compensada, febre, dor difusa à palpação do abdômen e diminuição do nível de consciência. A punção do líquido ascítico mostra celularidade maior que 250 polimorfonucleares. Qual o diagnóstico provável?

- (A) pneumonia lobar simulando falso abdômen agudo;
- (B) úlcera perforada;
- (C) peritonite bacteriana espontânea;
- (D) infarto êntero-mesentérico;
- (E) agravamento da encefalopatia hepática.

66 Em relação à doença ulcerosa péptica, pode-se afirmar que:

- (A) O *Helicobacter pylori*, sabidamente, não tem relação com o adenocarcinoma gástrico;
 - (B) a principal complicação da doença ulcerosa péptica é a estenose pilórica;
 - (C) não há relação entre o uso de antiinflamatórios não hormonais e a doença ulcerosa péptica;
 - (D) a doença pulmonar obstrutiva crônica não se relaciona à doença ulcerosa péptica;
 - (E) os fatores de risco, para a infecção por *Helicobacter pylori*, são: baixa condição socioeconômica, saneamento precário e ingestão de alimentos ou água insalubre.
-

67 Aponte a condição que **não** está associada à secreção inadequada de prolactina:

- (A) hipotireoidismo;
- (B) insuficiência renal;
- (C) pneumonia;
- (D) carcinoma broncogênico;
- (E) prolactinoma.

68 O estertor tele-inspiratório (ou crepitante) é resultante da:

- (A) redução de fluxo nas pequenas vias aéreas;
- (B) fuga aérea pelos canais de Lambert;
- (C) fuga aérea pelos poros de Kohn;
- (D) abertura súbita das vias aéreas em vias de colabamento;
- (E) redução de surfactante no sistema mucociliar.

69 Em relação à colecistite aguda, pode-se afirmar que:

- (A) não existe maior risco quando a colecistite é acalculosa;
- (B) não é uma condição indicativa para a cirurgia de vesícula;
- (C) o diagnóstico, geralmente, é feito com base em tríade muito sugestiva, com início súbito, caracterizada por dor à palpação no quadrante superior direito, febre e leucocitose;
- (D) a sarcoidose sistêmica não é fator predisponente da colecistite acalculosa;
- (E) na colecistite enfisematosa, a radiografia simples de abdômen não tem valor diagnóstico.

70 Homem, com 65 anos, apresenta anemia, pneumonias de repetição, dor lombar e osteopenia difusa com fratura de corpos vertebrais. Aponte a hipótese diagnóstica:

- (A) mieloma múltiplo;
- (B) tumor de próstata;
- (C) osteomalácia;
- (D) hipercortisolismo;
- (E) hiperparatireoidismo.

71 A doença de Parkinson apresenta tríade clínica clássica. Assinale a opção que a contém:

- (A) hipercinesia, hipotonia, acinesia;
- (B) rigidez, acinesia, atetose;
- (C) tremor, acatisia, oftalmoplegia;
- (D) rigidez, tremor, acinesia;
- (E) fácies *figée*, acinesia, tremor intencional.

72 O tabagismo é considerado um flagelo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), contribuindo para cerca de 90 000 óbitos no Brasil e 3 milhões em todo o mundo. Sobre o tema, assinale a afirmação correta :

- (A) o monóxido de carbono é o principal agente da bronquite crônica;
 - (B) as lesões epiteliais e as atípias nucleares não se reduzem após o abandono do tabagismo;
 - (C) até o presente momento, não há comprovação de substâncias mutagênicas na urina de fumantes passivos;
 - (D) a fumaça inalada diretamente da ponta do cigarro é menos nociva que aquela tragada;
 - (E) o tabagismo gera o enfisema por mecanismos obstructivos e enzimáticos.
-

73 Paciente masculino, com 55 anos, tem dispnéia e apresenta, na radiografia do tórax, velamento do hemitórax direito, com mediastino centrado. Num caso como este, deve-se considerar a possibilidade diagnóstica de:

- (A) associação de atelectasia com derrame pleural;
 - (B) atelectasia;
 - (C) derrame pleural volumoso;
 - (D) pulmão destruído por processo inflamatório (tuberculose);
 - (E) tumor ocupando todo o hemitórax.
-

74 Nas mais diversas situações médicas, a utilização de fármacos pode determinar vários efeitos colaterais. A respeito deste comentário é **incorreto** afirmar que:

- (A) o uso da carbamazepina pode determinar síndrome de Steven Johnson;
 - (B) o metformin e a levodopa são medicamentos que podem causar perda de peso;
 - (C) o uso de heparina não interfere no número das plaquetas;
 - (D) a furosemida pode determinar plaquetopenia;
 - (E) o uso de paracetamol pode provocar lesão hepatocelular.
-

75 Paciente, apresentando aspectos clínicos, eletrocardiográficos e enzimáticos compatíveis com infarto agudo do miocárdio, vem a falecer, sendo encaminhado à necropsia. Identifique o tipo de necrose que o exame histológico do coração deverá revelar:

- (A) liquefativa;
 - (B) coagulativa;
 - (C) caseosa;
 - (D) enzimática;
 - (E) gangrenosa.
-

76 Atualmente, usa-se transfundir cada componente do sangue, em separado, de acordo com a necessidade que o paciente venha a ter de cada componente. Em que condição transfunde-se o sangue total?

- (A) anemia crônica severa;
 - (B) anemia de leucemias agudas;
 - (C) anemia aguda com hipovolemia;
 - (D) anemia crônica com ICC;
 - (E) anemia de doença renal.
-

77 Existem determinados achados que, especialmente quando surgem associados, permitem estabelecer o diagnóstico diferencial entre uma infecção do trato urinário baixo e uma pielonefrite aguda. Assinale a opção que os apresenta:

- (A) mais de 100 piócitos por campo, hematúria e febre;
 - (B) bacteriúria maciça, hematúria e febre;
 - (C) mais de 100 hemácias por campo, disúria e bacteriúria maciça;
 - (D) cilindros leucocitários, bacteriúria e hematúria;
 - (E) dor lombar, cilindros leucocitários e febre.
-

78 Um paciente apresenta sangramento digestivo. Que exames complementares devem ser solicitados de modo a identificar o local do sangramento?

- (A) endoscopia digestiva alta e exame parasitológico de fezes;
 - (B) endoscopia digestiva alta e colonoscopia;
 - (C) colonoscopia e hemograma completo;
 - (D) hemograma completo e exame parasitológico de fezes;
 - (E) coagulograma e colonoscopia.
-

79 Pode-se afirmar que o antraz é uma infecção:

- (A) aguda, pelo *Bacillus anthracis*, que atinge a pele, os pulmões e os intestinos;
 - (B) estreptocócica ou estafilocócica profunda, de vários folículos pilossebáceos adjacentes;
 - (C) estafilocócica, aguda e profunda, de glândulas sudoríparas écrinas situadas na nuca;
 - (D) estafilocócica profunda, de vários folículos pilossebáceos adjacentes;
 - (E) estreptocócica profunda, do folículo pilossebáceo situado no dorso.
-

80 Assinale a doença oportunista que, secundária à SIDA, **não** exige tratamento supressivo ou quimioprolático:

- (A) pneumocistose;
 - (B) citomegalovirose;
 - (C) tuberculose;
 - (D) criptococose;
 - (E) toxoplasmose.
-

81 Nas hérnias inguinais, à direita, por deslizamento, que víscera mais freqüentemente compõe a parede do saco herniário?

- (A) cólon sigmóide;
 - (B) ceco;
 - (C) mesoapêndice;
 - (D) ligamento redondo;
 - (E) bexiga.
-

82 A causa mais freqüente da colangite aguda é:

- (A) estenose da papila duodenal;
 - (B) colelitíase;
 - (C) carcinoma da ampola de Vater;
 - (D) coledocolitíase;
 - (E) carcinoma da vesícula biliar.
-

83 A incisão de Davis é utilizada, principalmente, para a via de acesso:

- (A) no abscesso subfrênico;
 - (B) nos tumores do reto;
 - (C) nas prostatectomias;
 - (D) nas ureterotomias;
 - (E) na apendicite aguda não complicada.
-

84 As hérnias que se situam lateralmente ao triângulo de Hasselbach são chamadas:

- (A) hérnias obturadoras;
 - (B) hérnias indiretas;
 - (C) hérnias crurais;
 - (D) hérnias oblíquas internas;
 - (E) hérnias diretas.
-

85 Assinale a opção que apresenta, devidamente associados, os sinais clínicos e clássicos da oclusão arterial aguda:

- (A) desaparecimento dos pulsos, ausência de dor, vômitos;
 - (B) pulsos presentes, dor aguda, palidez;
 - (C) pulsos presentes, ausência de dor, vômitos;
 - (D) desaparecimento dos pulsos, dor aguda, palidez;
 - (E) pulsos presentes, ausência de dor, palidez.
-

86 Quanto ao preparo pré-anestésico, pode-se dizer que:

- (A) nos pacientes ambulatoriais, a avaliação pré-anestésica não é necessária se os exames pré-operatórios não estiverem alterados;
- (B) atualmente, é permitida a ingestão de líquidos e sólidos até 3 horas antes da cirurgia;
- (C) tem como objetivo diminuir a morbidade e a mortalidade per-operatórias;
- (D) a classificação de Mallampati afere o grau de dificuldade em alinhar os eixos orais, faríngeos e traqueais durante a intubação traqueal;
- (E) a presença de determinados níveis pressóricos (170 X 100 mmHg) contra-indica a realização de anestesia para uma cirurgia eletiva.

87 Qual a principal etiologia da obstrução do cólon no adulto?

- (A) brida;
- (B) volvo;
- (C) hérnia femoral;
- (D) invaginação;
- (E) neoplasia.

88 Paciente do sexo feminino, com 45 anos, foi submetida, há 1 ano, à ressecção intestinal. Recentemente, consultou-se por apresentar dor no hipocôndrio direito e considerável emagrecimento, estando anictérica. Realizou ultra-sonografia abdominal cujo resultado foi "normal". Diante disto, visando a esclarecer o possível diagnóstico para o quadro atual, aponte o exame que deve ser solicitado:

- (A) tomografia computadorizada do abdômen;
- (B) ultra-sonografia hepática;
- (C) ultra-sonografia pélvica;
- (D) serigrafia esôfago-estômago-duodeno;
- (E) radiografia panorâmica do abdômen.

89 Identifique a condição que **não** está relacionada à deiscência da ferida operatória:

- (A) hematoma da ferida;
- (B) infecção da ferida;
- (C) *diabetes mellitus*;
- (D) curativos oclusivos;
- (E) suturas com materiais inadequados.

90 Pode-se afirmar que o relaxamento transitório do esfíncter esofágico inferior:

- (A) constitui a principal condição para a ocorrência de refluxo gastro-esofágico;
- (B) é induzido pela deglutição;
- (C) tem participação da ordem de 10% na doença do refluxo gastro-esofágico;
- (D) perdura, no máximo, 6 a 8 segundos, nos episódios de refluxo gastro-esofágico;
- (E) é mediado pelo nervo glossofaríngeo.

91 Que tumor ocorre mais freqüentemente no mediastino anterior?

- (A) linfoma;
- (B) neurinoma;
- (C) timoma;
- (D) neurilemoma;
- (E) cisto broncogênico.

92 Um paciente, após sofrer traumatismo raquimedular, evoluiu com quadro de hipotensão arterial, oligúria e taquicardia. Habitualmente, o tipo de choque que se desenvolve nessa circunstância é:

- (A) cardiogênico;
- (B) hipovolêmico;
- (C) neurogênico;
- (D) histamínico;
- (E) hipoglicêmico.

93 Considerando uma situação em que ocorre fibrilação ventricular, o coração só responde à cardioversão quando:

- (A) o miocárdio está bem oxigenado;
- (B) administra-se adrenalina;
- (C) procede-se à infusão de cálcio;
- (D) administra-se xilocaína por via intravenosa;
- (E) administra-se bicarbonato de sódio.

94 Um paciente, com 58 anos, há dois meses, permaneceu entubado por 3 semanas. Admitido no serviço de emergência, apresentava cornagem, cianose, sudorese e agitação. Aponte a hipótese diagnóstica:

- (A) fístula traqueoesofágica;
- (B) estenose de traquéia;
- (C) infarto agudo do miocárdio;
- (D) edema agudo de pulmão;
- (E) paralisia unilateral de corda vocal .

95 Aponte a conduta cirúrgica de emergência a ser implementada, de imediato, nos traumatismos torácicos em que ocorre o tamponamento pericárdico:

- (A) esternotomia mediana;
 - (B) ligadura da carótida direita;
 - (C) pericardiocentese;
 - (D) drenagem pleural em “selo d’água”;
 - (E) clampeamento da aorta torácica.
-

96 Na síndrome do túnel do carpo, determinado nervo periférico sofre compressão. Identifique-o:

- (A) mediano;
 - (B) ulnar;
 - (C) radial;
 - (D) músculo-cutâneo;
 - (E) circunflexo.
-

97 Assinale a conduta terapêutica adequada para as fraturas de costelas não complicadas:

- (A) imobilização do tórax com faixas de esparadrapo;
 - (B) repouso absoluto no leito e antitussígenos;
 - (C) bloqueio de nervos intercostais e analgésicos;
 - (D) osteossíntese dos arcos fraturados;
 - (E) estabilização externa com pinças.
-

98 No câncer de bexiga, as metástases que ocorrem por via hematogênica localizam-se, preferencialmente:

- (A) na pele;
 - (B) no fígado;
 - (C) no estômago;
 - (D) no baço;
 - (E) nos linfonodos.
-

99 Em relação às hérnias de disco, com localização lombar, é **incorreto** afirmar que:

- (A) 90 a 95% localizam-se nos espaços intervertebrais L4/L5 ou L5/S1;
 - (B) um grande número de pacientes apresenta o sinal de Lasègue;
 - (C) a diminuição ou a perda do reflexo aquileu são achados comuns;
 - (D) a lombociatalgia geralmente piora com o esforço físico;
 - (E) a radiografia simples da coluna lombossacra não tem qualquer valor para o diagnóstico.
-

100 Um enxerto é considerado como autógeno, ao ser qualificado quanto:

- (A) à reação imunológica;
 - (B) à espessura;
 - (C) ao tipo de tecido utilizado;
 - (D) à origem;
 - (E) à extensão.
-
-