

# RESIDÊNCIA MÉDICA - 2022

## Oftalmologia

### Acesso Direto

#### INSTRUÇÕES

- Você recebeu este caderno, contendo 100 questões objetivas. O Cartão de Respostas SERÁ ENTREGUE APÓS 1 hora do início da prova
- Verifique se o caderno contém um total de 100 questões, numeradas de 1 a 100.
- Cada questão proposta apresenta quatro alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Marque, no Cartão de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 04 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e a transcrição das respostas definitivas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrido 1 hora do início da prova.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de aparelhos eletrônicos.
- Ao sair, você entregará ao fiscal o este Caderno de questões e o Cartão de respostas, podendo levar apenas o rascunho de gabarito para futura conferência.
- O rascunho de gabarito deve ser utilizado apenas para assinalar as respostas das questões objetivas e não deve conter nenhuma anotação.
- O rascunho de gabarito deve ser destacado do restante da prova na presença do fiscal, quando da entrega da prova
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas. Aguarde a ordem do fiscal Para abrir este Caderno de questões.

BOA PROVA !

1-A cicatrização de uma ferida cirúrgica é um processo biológico importante e pode ser afetado por vários fatores. Quanto ao processo de cicatrização e ao risco de deiscência de feridas cirúrgicas e infecção local, assinale a alternativa incorreta:

- A- pacientes com insuficiências vasculares apresentam risco maior de deiscência de ferida cirúrgica
- B- na primeira semana após o procedimento cirúrgico, ocorre a fase inflamatória do processo de cicatrização, caracterizado por dor, rubor, calor e edema
- C- cicatrização por segunda intenção está associada a ferimentos infectados, com grandes perdas teciduais
- D- antibióticos tópicos são excelentes para evitar infecções de feridas, principalmente nos ferimentos extensos

2- O período de jejum para leite materno exclusivo preconizado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia é de:

- A- 2 horas
- B- 4 horas
- C- 6 horas
- D- 8 horas

3- Quanto ao fechamento de laparotomia, a prevenção de hérnia incisional pós-operatória é fundamental. Dentre os fatores a seguir, aquele que tem maior relevância é(ão):

- A- as incisões transversas contra longitudinais
- B- o controle de níveis pressóricos
- C- o uso de fio inabsorvível
- D- o controle do nível de hemoglobina glicada

4- Com relação ao processo de cicatrização das feridas, é correto afirmar que:

- A- a liberação de histamina e serotonina, que provocam aumento da permeabilidade capilar, ocorre na fase maturacional
- B- a migração dos fibroblastos para a ferida independe da liberação de substâncias quimiotáticas
- C- os macrófagos surgem ao mesmo tempo em que os neutrófilos desaparecem e são responsáveis pela liberação de citocinas, que são indispensáveis para a cicatrização
- D- a angiogênese iniciada na fase inflamatória tem seu pico mediado pela produção de citrinas pelos macrófagos e pelas plaquetas na fase de maturação da ferida

5- Para a melhora da analgesia pós-operatória, a medicação que tem eficácia quando indicada no pré-operatório é:

- A- dipirona
- B- morfina
- C- gabapentina
- D- propofol

6- Com relação às hérnias inguinocrurais, assinale a alternativa correta:

- A- a cirurgia para correção de hérnia inguinal é considerada contaminada e é indicação de antibioticoterapia por pelo menos 7 dias
- B- a hérnia inguinal direta, classificada como IIIA por Nyhus, é mais comumente encontrada nos pacientes jovens e é decorrente da persistência do conduto peritoneovaginal

C- na técnica de Liechtenstein, o arco aponeurótico do músculo transverso é suturado ao ligamento inguinal

D- as hérnias crurais são mais comuns nas mulheres devido à conformação da bacia que leva a um anel crural maior em relação aos homens

7- Um jovem de 21 anos é levado à Unidade de Pronto Atendimento após uma viga de concreto cair sobre seu tórax. Exame físico: PA = 100x70mmHg, FC = 110bpm, FR = 36irpm, oximetria de pulso (sob máscara de O<sub>2</sub>, 15L/min) = 89%; tórax: escoriações, hematomas e crepitação à palpação à direita, movimento paradoxal e murmúrio vesicular diminuído na base direita. Radiografia de tórax no leito: opacificação no terço médio e inferior direito e fraturas em 2 pontos do 5º ao 8º arcos costais. A hipóxia é causada por:

A- movimento paradoxal pelo retalho móvel

B- contusão pulmonar e dor pelas fraturas

C- hipotensão arterial

D- hemotórax à direita

8- Um homem de 75 anos, com disfagia progressiva há 8 meses, anorexia e emagrecimento, foi diagnosticado com câncer de terço médio do esôfago. No estadiamento, detectou-se disseminação local com invasão da aorta e brônquio-fonte esquerdo, metástases ganglionares mediastinais e fígado. Qual é a justificativa para o comportamento agressivo desse tipo de câncer?

A- estar localizado no terço médio do esôfago

B- o tipo histológico mais comum ser o adenocarcinoma

C- estar relacionado com o esôfago de Barrett

D- ausência da camada serosa do esôfago

9- Assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso com relação ao diagnóstico diferencial entre a retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI) e a Doença de Crohn (DC):

( ) A RCUI sempre acomete o reto, mas não causa doença perianal.

( ) A DC frequentemente acomete o reto e causa doença perianal.

( ) A DC raramente promove acometimento transmural.

( ) A RCUI frequentemente promove acometimento transmural.

( ) Na RCUI não ocorrem úlceras aftosas na mucosa do trato digestivo.

Assinale a sequência correta:

A- V, F, V, F, V

B- V, V, F, F, V

C- F, V, F, V, V

D- V, V, F, V, F

10- Uma mulher de 58 anos está com dor na fossa ilíaca esquerda e baixo-ventre há 7 dias, além de dor miccional, disúria e saída de ar no final da micção há 3 dias.

Antecedentes pessoais: histerectomia há 15 anos e tabagista de 10 anos/maço. A causa dessa condição é:

A- doença de Crohn de no ângulo de Treitz

B- câncer de colo de uterino remanescente

C- câncer de bexiga com invasão do trigono

D- diverticulite complicada de cólon

11- Assinale a alternativa correta com relação aos carcinomas de esôfago:

- A- o adenocarcinoma representa a maioria dos carcinomas de esôfago
- B- o esôfago com revestimento colunar metaplásico está relacionado com o desenvolvimento do adenocarcinoma esofágico
- C- o adenocarcinoma de esôfago está relacionado com hábitos como etilismo e tabagismo
- D- pacientes com esôfago de Barrett têm maior chance de desenvolver o carcinoma escamoso do esôfago

12- Com relação aos pólipos colorretais, assinale a alternativa incorreta:

- A- podem ser classificados pela sua aparência histológica como tubular, tubuloviloso e viloso
- B- a incidência de carcinoma invasivo encontrado em um pólipo depende do tamanho e do tipo histológico do pólipo
- C- os pacientes com polipose adenomatosa familiar desenvolverão câncer colorretal em 50% dos casos
- D- os pólipos hiperplásicos são os pólipos colônicos mais comuns

13- O início da dieta no trato digestivo em pós-operatório de uma cirurgia abdominal por apendicite perfurada com peritonite difusa estará contraindicado se houver:

- A- ausência de eliminação de gases
- B- instabilidade hemodinâmica grave
- C- dor abdominal que necessite de uso de medicação
- D- ausência de evacuação

14- Um paciente de 43 anos chegou ao ambulatório de cirurgia com antecedente de esquistossomose e relatando 2 episódios prévios de sangramento. Anteriormente ele necessitou de internações com realização de ligaduras elásticas de varizes de esôfago, a última há 20 dias. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento de escolha para o paciente:

- A- acompanhamento clínico com betabloqueadores
- B- passagem de TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt)
- C- esofagectomia com anastomose faringocolônica
- D- desconexão ázigo-portal com esplenectomia

15- Um paciente de 54 anos, etilista de 1 garrafa de destilado por dia durante 30 anos, apresenta quadro de dor abdominal constante há 5 anos. Há 1 ano, relata piora dos sintomas, apresentando perda de 3kg nesse período. Aumentou o emprego de analgésicos, porém com resposta parcial. Ao exame físico, encontrava-se com índice de massa corpórea = 23, abdome plano e flácido e dor na região epigástrica à palpação profunda. Realizou tomografia de abdome, que mostrou dilatação do ducto pancreático principal, além de calcificações junto à cabeça pancreática, que se encontrava aumentada de tamanho. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta:

- A- o paciente é portador de neoplasia pancreática e deve ser submetido a gastroduodenopancreatectomia
- B- a pancreatografia endoscópica é o tratamento de escolha para aliviar a dor do paciente por meio da descompressão ductal
- C- deve ser solicitada biópsia guiada por ultrassonografia transparietal para comprovação da doença
- D- a melhor maneira de tratar definitivamente o paciente é a cirurgia de Beger para remoção do tecido pancreático comprometido pela doença

16- Um paciente de 72 anos comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) queixando-se de sintomas de trato urinário baixo (disúria, aumento da frequência e jato fraco). Refere ser portador de diabetes tipo 2, hipertensão arterial crônica e hepatite C em atividade. O exame físico revelou próstata de cerca de 60g, lisa e com consistência parenquimatosa. Nesse momento, quais exames devem ser solicitados?

- A- urina tipo I, PSA e ureia/creatinina
- B- urina tipo I, glicemia e PSA
- C- urina tipo I, glicemia e ureia/creatinina
- D- PSA, ureia/creatinina e glicemia

17- Um paciente de 65 anos e tabagista de 50 anos/maço apresenta, na Tomografia Computadorizada (TC) de tórax, nódulo no lobo superior direito de 8mm de diâmetro, sem linfonodomegalia mediastinal. TC de crânio, ultrassonografia de abdome e cintilografia óssea estão normais. Não apresenta comorbidades. Dentre as alternativas a seguir, qual é a melhor conduta?

- A- lobectomia com esvaziamento mediastinal
- B- quimioterapia e radioterapia
- C- acompanhamento periódico com TC de tórax
- D- lobectomia sem esvaziamento mediastinal

18- Um paciente de 40 anos, com quadro de trombose venosa profunda no membro inferior direito, está sob tratamento adequado com heparina. Apresenta quadro de embolia pulmonar, hemodinamicamente estável. Ao mapeamento Doppler, constata-se trombo não aderido na veia ilíaca direita. Qual é a melhor conduta?

- A- trombectomia venosa
- B- substituir a heparina por anticoagulante oral
- C- filtro de cava abaixo das veias renais
- D- associar anti-agregante plaquetário

19- Um paciente de 65 anos procura o pronto-socorro com queixa de dor no pé esquerdo de início súbito há 3 dias, associada a esfriamento e palidez, com piora significativa da dor nas últimas horas. O paciente é hipertenso, em uso irregular de medicação, e tabagista de longa data, com história de claudicação intermitente para cerca de 100 metros. Ao exame, o membro encontra-se pálido e frio, com cianose móvel de artelhos. Além disso, pulso femoral presente bilateralmente; poplíteo e distais ausentes, bilateralmente; diminuição da sensibilidade nos terços médio e distal de pé esquerdo; e diminuição da mobilidade dos artelhos. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta:

- A- a fibrinólise deve ser considerada possível terapia de escolha para esse paciente
- B- a lesão que resultou nesse quadro encontra-se provavelmente na bifurcação da artéria femoral comum
- C- após a revascularização do membro, o paciente possui indicação de anticoagulação por tempo indeterminado
- D- o paciente apresenta ameaça imediata de perda do membro e deve ser encaminhado para revascularização sem arteriografia prévia

20- Um paciente de 48 anos, vítima de ferimento por arma branca no 7º espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular, chegou ao pronto-socorro 10 minutos após a ocorrência. Apresentava-se estável hemodinamicamente, eupneico e com abdome flácido e indolor à palpação. Recebeu avaliação inicial adequada, e os raios X de tórax na admissão mostraram hemopneumotórax à esquerda. Foi indicada videotoracoscopia, que evidenciou lesão de 2cm na cúpula diafragmática esquerda.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a próxima conduta a ser realizada:

A- drenagem de tórax e laparotomia exploradora

B- avaliação do abdome por videotoroscopia, com Móptica através do orifício no diafragma, e drenagem torácica

C- sutura do diafragma por videotoroscopia, drenagem do hemitórax esquerdo e ultrassonografia na sala cirúrgica

D- sutura do diafragma por videotoroscopia, drenagem de tórax e ultrassonografia abdominal em 8 horas com radiologista

21- Um homem de 40 anos, assintomático, procura atendimento médico devido a hipertensão arterial sistêmica. Encontra-se em uso de enalapril 10mg a cada 12 horas. Ao exame físico, observam-se FC = 80bpm e PA aferida no consultório = 148x90mmHg. Foi submetido a monitorização ambulatorial da pressão arterial nas 24 horas = 134x82mmHg e na vigília = 136x86mmHg. Qual é o diagnóstico?

A- hipertensão mascarada

B- hipertensão controlada

C- hipertensão "do avental branco"

D- hipertensão não controlada

22- Com relação à Fibrilação Atrial (FA), assinale a alternativa correta:

A- a FA paroxística diminui sua incidência com o aumento da idade

B- a FA apresenta baixa morbimortalidade em mulheres hipertensas acima de 80 anos

C- a FA persistente é a forma mais comum de apresentação

D- a FA paroxística que apresenta reversão espontânea apresenta baixa taxa de recorrência, e o paciente pode ser mantido sem anticoagulação, independentemente de outros fatores de risco

23- Uma mulher de 43 anos está em investigação por fraturas recorrentes por pequenos traumas. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial, nefrolitíase e constipação intestinal há 2 anos. Inventário ósseo: fraturas de rádio e ulna esquerdos e de calcâneos consolidadas, osteopenia intensa em ossos da mão e crânio com aspecto "em sal e pimenta". O achado eletrocardiográfico mais provável é:

A- ondas T apiculadas

B- elevação do segmento ST

C- encurtamento do intervalo QT

D- bloqueio AV do 2º grau Mobitz II

24- Não se relaciona(m) com a fisiopatologia da insuficiência cardíaca:

A- a liberação de renina, o aumento de angiotensina II e a redução de aldosterona em decorrência da estimulação simpática dos rins

B- a descarga dos barorreceptores de alta pressão localizados no ventrículo esquerdo, seio carotídeo e arco aórtico

C- a liberação de arginina-vasopressina ou hormônio antidiurético pela hipófise posterior

D- a ativação das vias eferentes do sistema nervoso simpático

25- A conduta para o paciente que faz uso de varfarina no período pré-operatório é:

- A- suspender a dose de varfarina do dia anterior, iniciando heparina de baixo peso molecular em dose profilática
- B- ajustar a dose de varfarina para manter RNI abaixo de 1,5 no dia da cirurgia, iniciando heparina de baixo peso molecular em dose terapêutica
- C- suspender a dose de varfarina 5 dias antes do procedimento, iniciando heparina de baixo peso molecular em dose terapêutica
- D- substituir a dose de varfarina por anticoagulante oral inibidor de fator Xa 30 dias antes do procedimento

26- Atualmente, os fármacos de escolha para o tratamento da gonorreia são:

- A- clindamicina e doxiciclina
- B- clindamicina e ciprofloxacino
- C- ciprofloxacino e tetraciclina
- D- ceftriaxona e azitromicina

27- Em uma paciente asmática estável, com sintomas ocorrendo mais de 3 vezes/ semana, com espirometria compatível, virgem de tratamento, a terapêutica deve basear-se em:

- A- corticoide inalatório, com ou sem associação a broncodilatadores orais
- B- corticoide sistêmico, com ou sem associação a broncodilatadores inalatórios
- C- corticoide inalatório, com ou sem associação a broncodilatadores inalatórios
- D- broncodilatadores inalatórios, com ou sem associação a corticoide inalatório

28- Um paciente de 28 anos, asmático, procurou atendimento na Emergência, queixando-se de rinorreia, tosse seca e dispneia há 1 dia. Relatou ter esquecido medicação de resgate em casa e querer apenas “fazer uma inalação”. No momento do exame, queixava-se de dispneia leve, mas se apresentava dispneico, taquicárdico, com FR = 28irpm, sibilos difusos e SatO<sub>2</sub> = 90% em ar ambiente. Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta:

- A- o paciente apresenta alto risco para evolução desfavorável
- B- está indicado o uso de antibiótico, pois a principal causa de exacerbação é a infecção bacteriana das vias aéreas
- C- o paciente apresenta uma crise de asma leve e está pouco sintomático
- D- a terapêutica inicial deverá ser composta de oferta de oxigênio, inalação com beta-2-agonista, brometo de ipratrópio e sulfato de magnésio

29- Homem de 64 anos apresenta quadro de tremor de mãos bilateral, associado à lentificação de movimentos (principalmente do balanço dos braços ao deambular), além de dificuldade para sustentar movimentos repetitivos e instabilidade de marcha. Esta em uso de enalapril, metformina, flunarizina e metoclopramida,. Considerando as informações dadas, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a conduta adequada para o caso:

- A- parkinsonismo secundário; suspender medicações com efeitos colaterais
- B- parkinsonismo secundário; associar agonista dopaminérgico com inibidor da COMT
- C- doença de Parkinson suspender medicações
- D- doença de Parkinson iniciar inibidor da COMT

30- Uma mulher de 38 anos comparece ao pronto-socorro com queixa de vertigem rotatória há cerca de 1 hora, associada a náuseas, vômitos, disacusia e hipoacusia. Refere episódios prévios semelhantes e nega sintomas gripais recentemente. Para esse caso, a hipótese diagnóstica e a conduta adequada são:

- A- neurite vestibular; antibioticoterapia
- B- vertigem posicional paroxística benigna; betaistina
- C- doença de Ménière; diuréticos
- D- labirintite; manobra de Epley

31- Um paciente de 34 anos encontra-se em avaliação de morte encefálica após queda de andaime. Considerando essa situação, assinale a alternativa que apresenta a condição obrigatória para o diagnóstico de morte encefálica no paciente, além de coma arresposivo e aperceptivo:

- A- que causas externas sejam excluídas
- B- que sejam realizados 2 exames clínicos com intervalo mínimo de 6 horas
- C- que haja autorização da família
- D- que haja ausência do reflexo de Lázaro

32- Com relação à cetoacidose diabética (CAD), assinale a alternativa incorreta:

- A- pode ser precipitada por infecção
- B- o quadro clínico pode simular um abdome agudo
- C- se a glicemia for  $>400\text{mg/dL}$ , a mortalidade se iguala à síndrome hiperosmolar não cetótica
- D- pode haver leucocitose com desvio à esquerda, mesmo na ausência de infecção

33- São complicações do tratamento da cetoacidose diabética:

- A- hiperglicemia, oligúria e cegueira
- B- hiperglicemia, infecção e neuropatia
- C- hipoglicemia, hipocalemia e edema cerebral
- D- hipercalcemia, alcalose metabólica e cegueira

34- Uma mulher de 27 anos refere labilidade emocional, choro fácil, dificuldade para dormir e palpitações taquicárdicas. Na avaliação clínica, apresenta-se inquieta, com pele quente e úmida e tremor fino de extremidades. Sua frequência cardíaca é de 116bpm, e notam-se reflexos tendinosos exacerbados. Assinale a alternativa que contém o achado de exame complementar mais provável:

- A- T4 total baixo
- B- T3 indetectável
- C- TSH baixo
- D- T4 livre baixo

35- Uma mulher de 65 anos apresenta história de acidente vascular cerebral no lobo frontal esquerdo. Qual dos seguintes sintomas psiquiátricos está mais frequentemente associado a um acidente vascular cerebral nessa área do cérebro?

- A- pânico
- B- mania
- C- depressão
- D- obsessões

36- Um homem de 42 anos está com queixa de dor no joelho direito associado a edema, rubor e calor local há 3 dias. Nega outras queixas, e não há outros achados ao exame clínico. Realizada artrocentese que evidenciou: leucócitos  $35.000/\text{mm}^3$ , com predomínio de neutrófilos e cristais de monourato de sódio com birrefringência negativa. Nesse caso, o diagnóstico e a conduta adequada são:

- A- gota; receitar anti-inflamatório
- B- artrite séptica; prescrever corticoide

- C- pseudogota; receitar rasburicase
- D- artrite reumatoide; iniciar metotrexato

37- Uma paciente de 21 anos, branca, sem comorbidades, há 3 meses apresenta, de maneira recorrente, aftas dolorosas na boca e, nas 2 últimas semanas, ulceração na vulva, bem mais dolorosa que as da boca. Acompanhando o quadro, notou perda da acuidade visual à direita. Em recente consulta com o oftalmologista, foi diagnosticada uveíte anterior. Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica para a paciente:

- A- doença de Behçet
- B- tuberculose ocular
- C- uveíte herpética
- D- citomegalovirose

38- Uma mulher, de 34 anos, há 6 meses precisa de líquidos para facilitar a deglutição. Faz seguimento com oftalmologista por “irritação” e sensação de “areia nos olhos”, sendo identificadas ulcerações corneanas na última avaliação. Há 2 meses, tem tido dor e rigidez nas articulações das mãos e dos punhos. Ao exame físico, observam-se artrite em punhos, 2º e 3º metacarpofalangianas bilateralmente, mucosa oral seca e dentes em mau estado de conservação. Qual é o exame mais indicado para o diagnóstico?

- A- biópsia sinovial de punho
- B- biópsia de glândula salivar
- C- pesquisa de fator reumatoide
- D- pesquisa de fator antinuclear

39- Uma paciente de 52 anos, G2P2, menopausada há 5 anos, apresenta úlcera genital dolorosa, de fundo necrótico, com hiperemia local. Tem histórico de apresentar lesões orais como "aftas" (SIC) recorrentemente. O clínico geral solicitou alguns exames complementares, a saber: VDRL (negativo), HIV (negativo), Gram e citologia da lesão (inespecífico). O diagnóstico mais provável é:

- A- cancro mole
- B- sífilis primária
- C- doença de Behçet
- D- líquen escleroatrófico

40- Com relação ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), analise as seguintes assertivas:

- I - A pesquisa de lúpus anticoagulante e anticorpos anticoagulina é importante no diagnóstico da síndrome antifosfolípide.
- II - O difosfato de cloroquina está indicado no tratamento do lúpus com acometimento cutâneo e articular.
- III - Quadros clínicos graves de glomerulonefrite lúpica podem ser tratados tanto com ciclofosfamida quanto com micofenolato de mofetila.
- IV - A administração de corticoides e imunossuppressores constitui o tratamento padrão na síndrome antifosfolípide.

Estão corretas:

- A- II,III
- B- III, IV
- C- I, II, III
- D- I, II, IV

41- O uso da vitamina K profilática no recém-nascido reduz a incidência de que patologia?

- A- icterícia neonatal
- B- doença hemorrágica do recém-nascido
- C- fenilcetonúria
- D- sepse neonatal

42- Um recém-nascido com 37 semanas de vida apresentou, ao nascimento, respiração adequada, choro forte, bom tônus em flexão e líquido amniótico meconial. Com base nesse cálculo assinale a alternativa correta:

- A- o recém-nascido deverá ser aquecido, e sua vitalidade, avaliada enquanto se encontrar junto à mãe .
- B- o cordão umbilical deverá ser clampeado imediatamente após a extração completa do recém-nascido da cavidade uterina
- C- o recém-nascido deverá ser examinado na mesa de reanimação da sala de parto antes de ser colocado junto à mãe
- D- as vias aéreas superiores deverão ser aspiradas assim que o polo cefálico se desprender

43- Acerca do clameamento tardio do cordão umbilical na sala de parto, assinale a alternativa correta:

- A- em recém-nascido que não tenha iniciado a respiração ao nascer, a necessidade de intubação orotraqueal será menor
- B- em recém-nascido pré-termo, diminui a incidência de hemorragia intracraniana
- C- aumenta o risco de enterocolite necrosante
- D- é contraindicado a recém-nascido pré-termo com menos de 34 semanas de idade gestacional

44- Uma recém-nascida, com 15 dias de vida, apresentou manobra de Ortolani positiva à direita e suspeita à esquerda no exame físico ao nascimento. Os pais foram orientados a marcarem consulta na Unidade Básica de Saúde para continuarem a avaliação. O exame complementar mais adequado para confirmar o diagnóstico é:

- A- ressonância magnética
- B- ultrassonografia de quadril
- C- cintilografia óssea
- D- radiografia simples de quadril

45- Um pediatra atendeu um lactente com 6 meses de vida, que estava em aleitamento materno exclusivo. A mãe da criança solicitou orientações sobre a introdução da alimentação complementar. Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta:

- A- as frutas deverão ser oferecidas, inicialmente, sob a forma de papas cozidas
- B- sucos de frutas espremidas deverão ser fornecidos preferencialmente após as refeições principais
- C- não se deve utilizar óleo no preparo da papa
- D- o mel é uma excelente forma de adoçar as papas para que se evite o açúcar industrializado

46- Na desidratação, constituem alternativas para a reidratação parenteral, exceto:

- A- pode ser feita com soro glicosado e soro fisiológico em partes iguais
- B- pode ser feita com soro fisiológico
- C- pode ser feita com soro glicosado a 5%
- D- pode ser feita com Ringer lactato

47- Com relação à interpretação de gráficos de crescimento infantil, assinale a alternativa incorreta:

A- em prematuros, poderá ser evitado o diagnóstico de insuficiência de crescimento quando, ao inscrever os parâmetros de crescimento, subtrair da idade pós-natal as semanas da prematuridade

B- os neonatos de muito baixo peso (menor que 1.500g) poderão continuar a mostrar a retomada do crescimento através de toda a idade escolar

C- o único bom indicador isolado de uma desnutrição aguda continua sendo o peso para altura abaixo do 5º percentil

D- somente após os 5 anos podemos perceber a influência dos genes no crescimento da criança, correlacionando o tamanho da mesma com a média da altura dos pais

48- Um recém-nascido de parto normal, a termo, com 48 horas de vida, está sugando bem o seio materno, não apresenta alterações ao exame físico e recebe alta da maternidade. Três dias depois, em casa, a mãe apresenta lesões cutâneas disseminadas e procura a Unidade Básica de Saúde, recebendo o diagnóstico de varicela. A melhor conduta imediata, com relação ao recém-nascido, é:

A- aciclovir

B- observação clínica

C- vacina contra varicela

D- imunoglobulina contra varicela-zóster

49- Feito o diagnóstico de Otite Média Aguda (OMA), qual deve ser o agente etiológico mais comum e o respectivo antibiótico de 1º linha a ser prescrito, desde que não haja contraindicações a seu uso?

A- pneumococo; amoxicilina

B- Streptococcus Pyogenes; azitromicina

C- Staphylococcus; cefalexina

D- Haemophilus tipo B; amoxicilina-clavulanato

50- Um paciente de 12 anos é trazido à Emergência Pediátrica por desconforto respiratório iniciado há 3 horas. Ao exame, apresenta FC = 62irpm, oximetria de pulso = 87%, murmúrio vesicular diminuído bilateralmente, tiragem subcostal, intercostal, fúrcula. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a hipótese diagnóstica e a conduta a ser instituída:

A- crise asmática; suplementação de oxigênio e administração de beta-adrenérgico inalatório e corticoide inalatório

B- pneumotórax hipertensivo; realização de drenagem de tórax

C- cetoacidose diabética; administração de insulina intravenosa

D- crise asmática; suplementação de oxigênio e administração de beta- adrenérgico inalatório e corticoide sistêmico

51- Na ocasião ocasião de alta do recém-nascido da maternidade, quais orientações devem ser dadas aos pais para a prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL)?

A- a posição preferencia para colocar o recém-nascido para dormir é em decúbito lateral, afim de evitar engasgos e regurgitações

B- dormir na mesma cama dos pais é um fator de proteção para a SMSL, pois permite que eles estejam atentos a situações de apneia e engasgos

C- o ambiente do quarto deve ser livre de tabaco e a hipertermia deve ser evitada

D- dormir no mesmo quarto dos pais, em berço adequado, é um fator de risco para a SMSL

52- Uma lactente de 8 meses, previamente rígida, é trazida à emergência, inconsciente após crise convulsiva generalizada. A mãe refere que ao chegar do trabalho, há cerca de 2 horas atrás, notou que a criança estava bem sonolenta e chorando fraco. Ao exame, observa-se que seu estado é grave, está muito sonolenta, pálida, respondendo mal aos estímulos superficiais e profundos, com respiração fraca. Fundo de olho revela hemorragia retiniana bilateral. Face ao exposto, a principal hipótese é:

- A- síndrome do bebê sacudido
- B- meningite
- C- aspiração de corpo estranho
- D- retinoblastoma

53- Um menino de 4 anos, previamente hígido, frequenta a creche. Há 3 dias, está com mal-estar e febre e há 1 dia com vermelhidão na pele. Exame: FC = 90bpm, FR= 20irpm, lesões eritematosas nas regiões zigomáticas, preservando a região central da face e exantema reticulado em tronco e extremidades. O agente etiológico e uma complicação dele são:

- A- herpes-vírus 6 e 7; complicações neurológicas
- B- coxsackie vírus A-16 e A-10; complicações cardíacas
- C- vírus do sarampo; pneumonria
- D- parvovírus B19; manifestações hemorrágicas

54- Estando bem até a véspera, uma menina de 8 anos aparece com exantema vermelho-rubro na face, mais nítido nas bochechas, como se tivesse sido esbofetada. Em 2 dias, as lesões de pele se estendem para tronco e membros, exibindo aspecto rendilhado. Afebril, ela relata artralgia e a erupção piora com exposição ao sol. O hemograma é inespecífico. No caso, a doença existente e sua via de transmissão habitual, respectivamente, são:

- A- eritema infeccioso; aérea, por perdigotos
- B- roséola infantil; aérea, por perdigotos
- C- eritema infeccioso; fecal-oral
- D- roséola infantil; fecal-oral

55- Um lactente com 21 dias de vida é trazido à Emergência com história de febre de 38,5°C. A mãe nega outros sintomas. Está em aleitamento materno exclusivo e vem ganhando peso. Nasceu de parto normal a termo sem intercorrências. Exame físico: sem alterações. Além da coleta de hemograma e sedimento urinário/urocultura, os exames indicados são:

- A- PCR de nasofaringe para influenza, coprocultura e radiografia de tórax
- B- hemocultura, liquor, velocidade de hemossedimentação e proteína C reativa
- C- radiografia de tórax, hemocultura, coprocultura e proteína C reativa
- D- PCR de nasofaringe para influenza, liquor e velocidade de hemossedimentação

56- Um menino de 4 anos vem apresentando lesões purpúricas em membros inferiores há 2 dias. Qual é o achado laboratorial e a complicação aguda mais frequente?

- A- plaquetopenia; sepse
- B- alteração no mielograma; infiltração metastática
- C- coagulograma alterado e epistaxe; gengivorragia
- D- número de plaquetas normal; vasculite intestinal

57- Uma escolar de 11 anos apresenta desenvolvimento puberal com broto mamário, aréola pouco saliente e de diâmetro pouco aumentado, com textura modificada em relação à consulta anterior. A genitália apresenta pelos longos, finos, levemente pigmentados e encaracolados ao longo dos grandes lábios. Estágio de Tanner é compatível com M2P2, Nesse contexto, pode-se afirmar corretamente, com relação à menarca, que:

- A- ocorrerá em até 2 anos, antes do pico do estirão do crescimento
- B- está atrasada, pois deveria ocorrer imediatamente após a pubarca
- C- é evento de difícil precisão por meio dos estágios de Tanner
- D- provavelmente ocorrerá nos próximos 2 a 3 anos

58- Ao avaliar puberdade em adolescente em um grupo escolar, detectou-se que um deles deveria ser encaminhado a consulta médica. Diante desses relatos, identifique esse adolescente:

- A- sexo feminino, de 13 anos, em estágio II de Tanner para o desenvolvimento de mama à direita e de III à esquerda
- B- sexo feminino, de 10 anos, já apresentando menarca
- C- sexo feminino, de 14 anos, que cresce 5cm após a menarca
- D- sexo feminino, de 15 anos, em estágio 1 de Tanner para o desenvolvimento de mama

59- Um escolar de 9 anos é trazido à Unidade Básica de Saúde pela mãe com queixa de cansaço, má aceitação alimentar e baixo rendimento escolar. A mãe refere que a criança é muito seletiva na aceitação alimentar. O peso e a estatura estão no percentil 10%, mas se apresenta hipocorada (+ +/4+), com FC = 110bpm e FR = 26irpm, sem outras alterações. Considerando essas informações, a alteração mais provável do hemograma é:

- A- anemia hipocrômica, microcítica com anisocitose
- B- anemia normocrômica, normocítica sem anisocitose
- C- anemia hipocrômica, normocítica sem anisocitose
- D- anemia normocrômica, macrocítica com anisocitose

60- Uma paciente de 9 anos, com anemia falciforme, chegou ao pronto-socorro com história de hemiparesia à esquerda há 2 horas. Ao exame físico, encontrava-se consciente, orientada e normotensa. O hemograma mostrou hemoglobina de 8,5g/dL. A tomografia de crânio não mostrou anormalidades. Com base nesse caso hipotético a conduta mais adequada seria:

- A- transfusão simples de concentrado de hemácias filtradas, 15mL/kg
- B- manter apenas observação clínica com hidratação e analgesia
- C- aguardar ressonância magnética de encéfalo
- D- realizar transfusão de troca com hemácias filtradas e fenotipadas

61- Na fisiologia reprodutiva, é correto afirmar

- A- a secreção de GnRH é contínua
- B- enquanto o corpo lúteo do ciclo anterior definha, diminui a produção lútea de progesterona e inibinas
- C- a teoria da dupla célula determina que, com a estimulação de LH, as células ovarianas da granulosa produzam androgênios, que serão convertidos em estrogênios pelas células da teca sob estímulo do FSH
- D- a elevação dos níveis de estrogênio produz feedback positivo sobre a secreção hipofisária de FSH

62- Uma mulher de 35 anos, G0P0, vem referindo dor pélvica cíclica há 5 anos e retorna em consulta ginecológica para resultado de exame. Nunca fez uso de método contraceptivo. Ecografia transvaginal e abdominal revela cisto ovariano de conteúdo espesso com 3cm e nódulo na região do ureter direito, com hidronefrose leve à direita. A conduta é:

- A- prescrever contraceptivo oral combinado contínuo por 3 meses e repetir ecografia
- B- prescrever acetato de medroxiprogesterona intramuscular e repetir ecografia em 3 meses
- C- realizar exérese cirúrgica do cisto e do nódulo
- D- prescrever progestogênio oral contínuo e repetir ecografia em 6 meses

63- Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação absoluta com relação ao uso de contraceptivos orais combinados:

- A- doença inflamatória crônica
- B- antecedente de trombose venosa
- C- diminuição da capacidade renal
- D- amamentação

64- Uma mulher de 28 anos comparece à Unidade Básica de Saúde e se queixa ao ginecologista de um corrimento que se apresenta há alguns meses com odor fétido e piora ao coito e após as menstruações. Diante dessa queixa, é correto afirmar que:

- A- se trata de infecção por *Candida albicans*, que se instala em pH alcalino, tem aspecto esbranquiçado e os sintomas descritos
- B- se trata de vaginose bacteriana, em que existe redução dos lactobacilos
- C- se for branco-acinzentado, fétido, com pH vaginal <4, deve se tratar de *Trichomonas vaginalis*
- D- o diagnóstico de vaginose citolítica é o mais adequado, pois não tem característica específica de outros agentes

65- Uma mulher de 32 anos, com dispareunia de profundidade e dor pélvica crônica, foi diagnosticada com retroversão uterina fixa. Dentre as afecções a seguir, aquelas que poderiam levar a uma retroversão fixa são:

- A- mioma subseroso volumoso e prolapso uterino
- B- endometriose e seqüela de Doença Inflamatória Pélvica Aguda (DIPA)
- C- adenomiose e hiperplasia endometrial
- D- teratomas ovarianos e retocolites

66- Com relação ao câncer do endométrio, assinale a alternativa correta:

- A- o tipo endometriode em geral tem prognóstico melhor
- B- o estadiamento é melhor realizado pela histeroscopia
- C- pelos critérios de Rotterdam, quando o eco endometrial for maior que 5mm e a paciente tiver sangramento genital, no mínimo, tem-se estágio II da neoplasia
- D- seus principais fatores de risco são: obesidade, hipertensão arterial, tabagismo e uso prévio de anticoncepcional hormonal combinado

67- Uma paciente de 45 anos relata descarga mamilar. Em face disso, deve-se prosseguir a investigação quando essa descarga for:

- A- uniductal e sanguinolenta
- B- unilateral e leitosa
- C- bilateral e amarelada
- D- espontânea e esverdeada

68- Uma paciente de 36 anos realizou ultrassonografia de mamas, identificando ectasia ductal focal na mama esquerda como achado único. O exame foi realizado devido à queixa de mastalgia antecedendo a menstruação. A paciente nega descarga mamilar. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta:

- A- biópsia por agulha grossa
- B- biópsia por agulha fina
- C- acalmar a paciente e fazer acompanhamento anual
- D- controle em 3 meses

69- Uma paciente de 18 anos procurou a Ginecologia Endócrina com quadro de amenorreia secundária associado a galactorréia e diminuição do campo visual. A dosagem de prolactina encontrava-se normal, entretanto na ressonância nuclear magnética, observou-se grande tumor hipofisário com a compressão do quiasma óptico. Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para o diagnóstico da paciente:

- A- repetir a prolactina em 3 meses
- B- solicitar uma biópsia de hipófise
- C- solicitar a diluição da amostra por se tratar de efeito gancho
- D- solicitar a dosagem da macroprolactina

70- Uma mulher de 38 anos, que apresentou HPV no passado, encontra-se em seguimento na Unidade de Saúde e realizou colpocitologia oncológica que revelou NIC III. Foi solicitada colposcopia, que não mostrou nenhuma lesão, e foi classificada como insatisfatória por não expor a JEC. Qual é a conduta a ser tomada:

- A- uso de estrogênio e repetição dos exames
- B- biópsia em 4 quadrantes
- C- histerectomia total
- D- investigação do canal cervical

71- Com relação às fases clínicas do parto, pode-se afirmar que:

- A- o 2º período começa com a dilatação total da cérvix e termina com a expulsão do feto
- B- o 1º período consiste no período prodromico
- C- o secundamento ocorre no 2º período do parto
- D- o 4º período caracteriza-se pelo descolamento, pela descida e pela expulsão da placenta e dos anexos

72- Com relação à fisiologia da resposta imunológica na gravidez, podemos dizer que:

- A- o padrão de resposta imunológica no início da gestação se caracteriza pela redução da resposta Th1
- B- a resposta imunológica no término da gestação não interfere no determinismo do parto
- C- as alterações hormonais na parturição não interferem na resposta imunológica do final da gestação
- D- a placenta é um escudo imunológico de proteção fetal contra a rejeição do aloenxerto

73- Uma adolescente de 16 anos, com idade gestacional de 20 semanas, inicia pré-natal. Refere ter perdido a carteira de vacinação e não sabe referir imunizações prévias. A orientação de vacinas na gestação é:

- A- realização de vacina para influenza e da tríplice bacteriana acelular, independentemente de vacinação prévia para tétano
- B- pela idade materna, não há necessidade de realizar qualquer imunização além da vacina de influenza
- C- nessa idade gestacional, não deve ser realizada qualquer imunização, pelo risco de embriopatia
- D- administração de dupla tetânica e da vacina de hepatite B, independentemente do status sorológico

74- Um paciente em trabalho de parto, G2P1, está com 5 contrações em 10 minutos, dilatação completa, no plano +4 de DeLee, com bolsa rota e variedade de posição occipitoesquerda anterior. Foi detectada bradicardia fetal (<100bpm), mesmo após cessada a contração, associada à eliminação de mecônio espesso. A conduta mais adequada é:

- A- ultimar o parto com o auxílio de fórceps
- B- realizar cesárea imediatamente
- C- ultimar o parto com manobra de Kristeller
- D- aguardar a ocorrência do parto espontâneo

75- Uma paciente de 27 anos, na 3ª gestação, com 2 partos vaginais anteriores, inicia o pré-natal em uma unidade de saúde de Curitiba. Faltou 2 vezes à coleta de exames laboratoriais de 1º trimestre e vem com resultados de exames de rotina. A coleta dos exames foi realizada, há 1 semana, com 18 semanas de idade gestacional. Apresentou sorologia para toxoplasmose reagente (IgM e IgG) e avidéz forte para IgG. Para essa paciente, a melhor conduta, segundo o protocolo Mãe Curitibana, é:

- A- iniciar espiramicina
- B- intercalar espiramicina com esquema tríplice a cada 2 semanas
- C- não realizar qualquer tratamento
- D- iniciar esquema tríplice com pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico

76- Uma gestante que não realizou pré-natal foi submetida a parto vaginal de gêmeos, sendo o 1º cefálico, do sexo masculino, com peso de 3.025g, e o 2º pélvico, do sexo feminino, com peso de 2.670g. Considerando-se esse caso, é correto afirmar que:

- A- se tratava de uma gestação gemelar diamniótica
- B- a diferença de peso entre os recém-nascidos remete ao diagnóstico de síndrome da transfusão feto-feto
- C- se tratava de uma gemelaridade dizigótica e monocoriônica
- D- os fetos foram gerados por ovo único clivado antes do 4º dia pós-fecundação

77- Uma parturiente se encontra com 6cm de dilatação. A apresentação está em OEA em -1 de DeLee. Diante dessas informações, assinale a alternativa correta:

- A- para ocorrer o parto, o feto deve rodar 90º e se colocar em OP
- B- o feto está insinuado, pois já está com 6cm de dilatação
- C- o ponto de referência é o bregma, e a linha de orientação é a sutura sagital
- D- para ocorrer o desprendimento do polo cefálico no expulsivo, a apresentação deve fazer um movimento de deflexão

78- Uma gestante de 31 anos, G3P2, foi encaminhada ao pré-natal de alto risco com 19 semanas. Antecedente pessoal: 2 partos pré-termo com 24 e 27 semanas de gestação. Ultrassonografia obstétrica: colo uterino de 15mm. O diagnóstico e a conduta são:

- A- insuficiência istmocervical; cerclagem
- B- insuficiência istmocervical; pessário
- C- trabalho de parto prematuro; cerclagem de urgência
- D- trabalho de parto prematuro; pessário

79- Que tratamento não é indicado no prolapso de órgãos pélvicos?

- A- colposuspensão retropúbica
- B- colpocleise
- C- colpopexia laparoscópica
- D- colporrafia posterior

80- Uma paciente com 42 anos, G3P3A0 (3PN), submetida a laqueadura tubária há 5 anos, apresenta aumento do fluxo e da duração da menstruação há 6 meses. Refere fraqueza e malestar geral durante o sangramento. Ao exame clínico, apresenta útero aumentado de tamanho.

USG TV revela útero AVF, centrado e com volume de 425cm<sup>3</sup>, além de nódulo único, intramural e fúndico de 8cm no maior diâmetro. Hb = 9,8 e Ht = 27%. Refere que, há 10 meses, vem tentando controlar o sangramento com medicações hormonais (desogestrel oral e medroxiprogesterona injetável), sem sucesso. A melhor conduta para essa paciente é :

- A- histerectomia total vaginal
- B- miomectomia laparoscópica
- C- histerectomia total abdominal
- D- miomectomia histeroscópica

81- Dentro das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a obesidade surge como uma epidemia crescente e acompanhada de várias comorbidades. Dessa forma, deve ser tratada e prevenida. Assim, é correto afirmar que:

- A- a promoção de saúde está restrita aos profissionais de saúde, que têm o dever de prevenir, identificar e tratar a obesidade
- B- epidemiologicamente, o Brasil, por ser considerado um país em desenvolvimento, tem apresentado elevados índices de obesidade, principalmente nas faixas de renda mais baixa, no Norte e Nordeste do país
- C- existem algumas situações e fases de curso da vida em que as pessoas ficam mais expostas ao ganho de peso excessivo, como idade da menarca, ganho de peso gestacional, número de filhos, intervalo entre os partos, duração da amamentação, menopausa, casamento, estresse, ansiedade, medicamentos, álcool, suspensão do tabagismo, consumo de álcool e redução da atividade física
- D- a orientação alimentar, com vistas a promoção de peso saudável, deve ser debatida em consultas individualizadas e regrada ao objetivo de IMC a ser alcançado

82- Referente aos Determinantes Sociais, vale destacar que as cidades e o fenômeno da urbanização são importantes espaços de desenvolvimento humano e de processo saúde—doença. Assinale a alternativa que condiz com a determinação social da saúde nas cidades:

- A- a pobreza urbana e a vida não saudável estão associadas à falta de poder para as suas comunidades, as quais não têm voz nem capacidade para impor suas necessidades
- B- a urbanização, em si mesma, não é um fator determinante das condições de saúde, e sim a pobreza
- C- um elemento que não é importante para a correção das desigualdades e em urbanizações pobres é o desenvolvimento de serviços de saúde próximos à população
- D- apesar dos avanços sociais, a habitação não está consagrada na Declaração Universal dos Direitos Humanos

83- Uma criança de 5 anos foi vítima de mordedura profunda na superfície palmar do dedo indicador direito. O acidente foi causado por um cão de propriedade de um vizinho, que não refere qualquer alteração no comportamento do animal nos últimos dias. A criança nunca havia recebido esquema profilático para raiva. A conduta profilática inicial para raiva a ser adotada neste caso, recomendada pelo Ministério da Saúde, deve incluir lavagem cuidadosa da lesão e observação do animal, acompanhada de:

- A- aplicação de 5 doses de vacina (dias 0, 3, 7, 14 e 28), sem soro
- B- aplicação de 2 doses de vacina (dias 0 e 3), sem soro
- C- aplicação de 5 doses de vacina (dias 0, 3, 7, 14 e 28) e soro
- D- aplicação de 3 doses da vacina antirrábica (dias 0, 3 e 7), sem soro

84- A ampliação da Atenção Primária à Saúde, aumento da cobertura vacinal, maior acesso ao pré-natal, organização dos fluxos em rede de saúde, melhoria das condições nutricionais e ambientais, ampliação da licença-maternidade e outros direitos sociais são ações cujos resultados se demonstram, diretamente:

- A- na organização e construção de um sistema de rede social de apoio
- B- na redução importante do indicador de mortalidade infantil em todo o país
- C- na redução da taxa de abandono escolar
- D- na redução da transmissão de doenças infectocontagiosas

85- A dificuldade com a contrarreferência especializada figura-se entre as principais queixas da Atenção Primária em Saúde (APS). Essa questão está mais especificamente relacionada com qual princípio da APS?

- A- longitudinalidade
- B- continuidade
- C- integralidade
- D- coordenação

86- No Sistema Único de Saúde, a assistência à saúde dos cidadãos deve ser organizada de forma que:

- A- a integralidade da assistência à saúde aos usuários se inicie e complete na Rede de Atenção à Saúde, devendo ser coordenada pela Atenção Básica
- B- todo município realize a totalidade de ações no seu território para facilitar o acesso do usuário
- C- todo município realize somente as ações de Atenção Básica, cabendo à esfera estadual garantir toda assistência de atenção especializada e hospitalar
- D- a Atenção Básica seja a única porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde

87- A elevação do número de casos de uma doença ou agravo, em determinado lugar e período de tempo, caracterizando de forma clara um excesso em relação à frequência esperada, denomina-se:

- A- surto
- B- epidemia
- C- endemia
- D- epizootia

88- Em uma escola de 2º grau com 200 alunos, foram notificados 3 casos de caxumba no último mês em estudantes de 15 a 18 anos. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta:

- A- para ser chamado de surto e iniciar a investigação epidemiológica, a incidência deve ser maior do que 2% na população sob risco
- B- trata-se de um surto de caxumba que deve ser notificado à vigilância epidemiológica
- C- deve-se notificar apenas os casos graves e complicações à vigilância epidemiológica, pois a caxumba não é uma doença de notificação compulsória
- D- o período de transmissibilidade da caxumba é de aproximadamente 5 dias após o início dos sintomas, limitando o seu potencial de transmissão

89- Um estudo multicêntrico avaliou a correlação entre as taxas de incidência de câncer de pele em diferentes faixas etárias e as horas médias de insolação diárias em diferentes regiões do planeta. Trata-se de um estudo:

- A- de coorte, em que os indivíduos foram seguidos quanto à exposição ao sol em diferentes regiões do planeta
- B- ecológico, pois foram analisados agregados espaciais com dados ambientais médios
- C- transversal, pois foram analisadas as incidências médias de câncer de pele em diferentes faixas etárias
- D- de caso-controle, pois foram analisados os casos de câncer de pele e comparados quanto à exposição ao sol

90- Determinado município apresenta um aumento significativo de incidência de hepatite B na população num determinado ano. Sobre isso, é correto afirmar que:

- A- esse indicador não deve ser usado para qualquer mudança no planejamento, pois é preciso verificar se essa tendência se consolidará
- B- os casos subclínicos também devem ter sofrido um aumento, e isso é de fácil investigação clínica
- C- se trata de indicador de fácil obtenção, pois o diagnóstico clínico é relativamente simples pelos sinais exuberantes
- D- indica insuficiente cobertura de vacinação em segmentos populacionais mais expostos ao risco de contaminação

91- A região A tem esperança de vida ao nascer de 79 anos; a região B, de 70 anos. Sobre isso, assinale a alternativa correta:

- A- o município A deve ter melhores condições de vida e de saúde
- B- o município B deve ter altos índices de óbitos por violência
- C- a diferença entre as regiões não é grande e pode ser superada em 2 a 3 anos
- d) inicialmente, é preciso analisar as características étnicas das populações dos municípios

92- Um paciente vai a óbito, e a seguradora privada solicita informações sobre as circunstâncias da morte ao médico assistente. Considerando isso, assinale a alternativa correta:

- A- se for para beneficiar os familiares do paciente, o médico está liberado a fornecer as informações solicitadas
- B- o médico pode fornecer as informações solicitadas, desde que constem do prontuário médico
- C- o médico deve remeter essa solicitação ao serviço de saúde ao qual é vinculado para que seja atendida
- D- o médico deve se ater exclusivamente às informações que constam da declaração de óbito

93- O conhecimento da distribuição de uma doença na população é fundamental para a sua condução. Para conhecer realmente qualquer agravo à saúde, torna-se imprescindível o conhecimento de seus aspectos epidemiológicos, tanto quanto os patológicos, imunológicos, clínicos, dentre outros. Qual é o método de escolha para estudos de prognóstico?

- A- estudo ecológico
- B- estudo de coorte
- C- estudo transversal
- D- estudo de caso-controle

94- Com relação aos estudos experimentais, podemos afirmar que:

- A- as variáveis confusionais podem ser equilibradas pela randomização
- B- a variável dependente é representada pela intervenção
- C- o desfecho é também chamado de variável independente
- D- os grupos teste e controle são selecionados de populações diferentes

95- Uma ação de prevenção quaternária que pode ser facilmente inserida na rotina de atendimento a um paciente é:

- A- fazer um rastreamento oportunista sempre que se tiver contato com o paciente
- B- fazer uso da demora permitida em todas as situações de diagnóstico de doenças de evolução sabidamente rápida
- C- evitar a introdução de medicação quando do primeiro diagnóstico de alguma doença
- D- avaliar o vocabulário utilizado com o paciente, traduzindo jargões e não estabelecendo rótulos

96- Assinale a alternativa que apresenta o estudo com pouca possibilidade de viés de seleção, pouca possibilidade de viés de informação e baixo tempo requerido para realização:

- A- transversal
- B- ecológico
- C- ensaio clínico
- D- caso-controle

97- O odds ratio é uma medida de:

- A- efeito, pois quantifica adequadamente um fenômeno na população
- B- efeito, já que apresenta a probabilidade de o evento ocorrer
- C- ocorrência, pois é uma razão (ratio) entre 2 variáveis
- D- ocorrência, pois mostra o número de eventos e a população exposta

98- No Brasil, uma das doenças de notificação compulsória imediata para caso suspeito ou confirmado é:

- A- tuberculose
- B- esquistossomose
- C- botulismo
- D- sífilis

99- Assinale a alternativa que contém um estudo que pressupõe intervenção em seres humanos:

- A- ensaio clínico
- B- ecológico
- C- coorte
- D- caso-controle

100- Abordar assuntos ligados a espiritualidade/religiosidade do paciente pode ser ferramenta útil na prática clínica, sobre esse tema pode-se afirmar, EXCETO:

- A- a maioria dos pacientes não gostariam que assuntos relacionados a sua espiritualidade/religiosidade fossem abordados no intercurso do tratamento
- B- crenças religiosas influenciam (positivamente ou negativamente) as decisões médicas, daí a necessidade de identificar as necessidades espirituais e religiosas do paciente
- C- atividades e crenças religiosas podem estar associadas a melhor qualidade de vida e melhor suporte social para o paciente
- D- a objetividade na abordagem dos aspectos religiosos/espirituais é importante para para que assuntos emocionais não influenciem o julgamento médico

| <b>GABARITO</b> |      |      |       |
|-----------------|------|------|-------|
| 1-D             | 26-D | 51-C | 76-A  |
| 2-B             | 27-C | 52-A | 77-D  |
| 3-D             | 28-A | 53-D | 78-A  |
| 4-C             | 29-A | 54-A | 79-A  |
| 5-C             | 30-C | 55-B | 80-A  |
| 6-D             | 31-B | 56-D | 81-C  |
| 7-B             | 32-C | 57-D | 82-A  |
| 8-D             | 33-C | 58-D | 83-B  |
| 9-B             | 34-C | 59-A | 84-B  |
| 10-D            | 35-C | 60-D | 85-D  |
| 11-D            | 36-A | 61-B | 86-A  |
| 12-C            | 37-A | 62-C | 87-B  |
| 13-B            | 38-B | 63-B | 88-B  |
| 14-D            | 39-C | 64-B | 89-B  |
| 15-D            | 40-A | 65-B | 90-D  |
| 16-C            | 41-B | 66-A | 91-A  |
| 17-C            | 42-A | 67-A | 92-D  |
| 18-C            | 43-B | 68-C | 93-B  |
| 19-D            | 44-B | 69-C | 94-A  |
| 20-A            | 45-B | 70-D | 95-D  |
| 21-D            | 46-C | 71-A | 96-A  |
| 22-C            | 47-D | 72-A | 97-B  |
| 23-C            | 48-B | 73-A | 98-C  |
| 24-A            | 49-A | 74-A | 99-A  |
| 25-C            | 50-D | 75-D | 100-A |