UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital n°01/2011 – HC - Edital n°01/2010 – HT

Prova Geral – 07/11/2010

001 – Residência Médica

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.

2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.

3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.

4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na sequência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.

5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.

6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.

7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.

8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.

9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste concurso.

10. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.

11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.

12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.

13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Clínica Médica

Cirurgia Geral

Ginecologia e Obstetrícia

Pediatria

Medicina Preventiva e Social

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂ .....

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

CLÍNICA MÉDICA

01 - A respeito do tratamento da hipertensão arterial sistêmica, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

( ) Dietas deficientes em potássio, cálcio e magnésio estão associadas com aumento da pressão arterial e da hipertensão.
( ) A introdução da hidroclorotiazida em dosagens superiores a 50 mg ao dia provou ser benéfica em reduzir a pressão arterial com baixos índices de hipocalemia, resistência insulínica e aumento do colesterol.
( ) Os estudos de meta-análise sobre as diferentes classes de anti-hipertensivos sugere que as seis maiores classes são equivalentes em sua eficácia em reduzir a pressão arterial quando utilizadas em monoterapia.
( ) A expressão "hipertensão resistente" refere-se àqueles pacientes com pressão arterial maior que 140/90 mmHg, apesar do uso de 3 ou mais agentes anti-hipertensivos, incluindo diuréticos.

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

a) V – V – F – V.
*b) V – F – V – V.
c) F – F – V – F.
d) F – V – F – F.
e) V – V – V – F.

02 - Assinale a alternativa que apresenta um fator que NÃO predispõe à síndrome de apneia e hipopneia obstrutiva do sono.

a) Obesidade.
*b) Hipertensão.
c) Hipotireoidismo.
d) Acromegalia.
e) S. Ehlers-Danlos.

03 - É de suma importância para o médico entender os efeitos que uma medicação pode ter sobre outra. Nesse sentido, assinale a alternativa correta sobre os efeitos que a nicotina tem sobre as medicações.

a) A nicotina interage com os beta-bloqueadores, aumentando sua capacidade de reduzir a frequência cardíaca e a pressão sanguínea.
b) A nicotina interage com o estrogênio oral, diminuindo o seu clearance hepático.
c) A nicotina interage com a heparina, desacelerando seu clearance.
*d) A nicotina interage com a insulina, diminuindo a sua absorção por vasoconstrição da pele.
e) A nicotina interage com a trazodona, aumentando sua concentração sérica.

04 - Usando os critérios diagnósticos para diabetes da American Diabetes Association (ADA) de 2007, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.

1. Glicemia normal.
2. Intolerância à glicose.
3. Diabetes.

( ) Glicemia sem jejum de 290 mg/dl.
( ) Glicemia de jejum de 80 mg/dl.
( ) Glicemia de jejum de 118 mg/dl.
( ) Glicemia de jejum de 128 mg/dl.
( ) Teste de tolerância oral à glicose de 155 mg/dl.
( ) Teste de tolerância oral à glicose de 126 mg/dl.

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

*a) 3 – 1 – 2 – 3 – 2 – 1.
b) 2 – 1 – 3 – 3 – 2 – 2.
c) 3 – 2 – 1 – 2 – 3 – 3.
d) 2 – 1 – 2 – 2 – 3 – 3.
e) 3 – 2 – 1 – 3 – 2 – 1.

05 - Um homem de 30 anos submeteu-se a dieta rigorosa, não avaliada por médico ou nutricionista, nos últimos quatro meses. Ele não possuía problemas prévios de saúde, mas agora se queixa de fadiga. Um hemograma revelou hemoglobina de 10,3 g/dl e o volume corpuscular médio de 110 fl. Qual das alternativas abaixo é a etiologia da anemia?

*a) Deficiência de ácido fólico.
b) Deficiência de ferro.
c) Talassemia.
d) Anemia sideroblástica.
e) Deficiência de cianocobalamina (vitamina B12).

06 - Paciente feminina de 50 anos apresenta queixa de 2 anos sofrendo de astenia, fadiga e perda de peso. Relata que nesse período evoluiu com queixa de dor articular em mãos, punhos, joelhos e tornozelos. Informa que nas manhãs apresenta dificuldade para movimentar essas articulações, melhorando após 90 minutos aproximadamente. Informa também que nesse período fez exames que demonstravam uma anemia normicítica e normocrômica discreta, com fator antinuclear (1:60) e fator reumatoide positivo. Tinha anti-DNA de dupla fita negativa. Fez também RX de mãos, que mostrou erosões ósseas justa-articulares. Nesse período teve queixa de dispneia e foi feito RX de tórax, que mostrou derrame pleural. Foi drenado e mostrou líquido pleural com glicose bastante baixa, ADA e BAAR indetectável e culturas para germes comuns e fungos negativas.
Ao exame apresentava edema e dor à movimentação passiva das articulações de joelho e de interfalangeanas proximais de 4 e 5 quirodáctilos bilateralmente. Foi realizada punção articular em joelho direito, mostrando líquido sinovial de padrão inflamatório e sem presença de cristais.

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico do caso descrito acima.

a) Tuberculose pleural.
*b) Artrite reumatoide.
c) Lupus eritematoso sistêmico.
d) Gota.
e) Esclerose sistêmica.

07 - Assinale a alternativa que NÃO indica uma condição sistêmica associada a risco aumentado de formação de cálculos renais.

a) Cirurgia bariátrica.
*b) Hipoparatireoidismo.
c) Acidose tubular renal.
d) Gota.
e) Diabetes mellitus.

08 - Com relação ao efeito do uso de corticosteroides nos pacientes, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F):

( ) Há um aumento do números dos neutrófilos e uma diminuição dos linfócitos, monócitos, eosinófilos e basófilos circulantes.
( ) Há uma diminuição na função imune celular e de produção de imunoglobulinas por parte dos linfócitos.
( ) Há uma diminuição das citocinas pró-inflamatórias: IL-1, IL-2, IL-6.
( ) Há aumento de citocinas anti-inflamatórias: IL-4, IL-10 e IL-13.

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

*a) V – V – V – V.
b) V – F – V – F.
c) F – F – V – V.
d) F – F – F – V.
e) V – V – F – F.

09 - Correlacione as causas conhecidas de câncer (coluna da esquerda) com os respectivos sítios do câncer (coluna da direita).

1. Epstein-Barr vírus.	**( ) Linfoma.**
2. Hepatite C.	**( ) Fígado.**
3. Vírus da imunodeficiência humana adquirida.	**( ) Sarcoma de Kaposi.**
4. Ciclosfofamida.	**( ) Endométrio.**
5. Tamoxifeno.	**( ) Bexiga.**

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

a) 4 – 3 – 1 – 2 – 5.
b) 5 – 1 – 2 – 4 – 3.
c) 5 – 2 – 3 – 4 – 1.
*d) 1 – 2 – 3 – 5 – 4.
e) 1 – 3 – 2 – 4 – 5.

10 - Em relação aos exames complementares na investigação de hemorragia subaracnóidea (HSA), é correto afirmar:

a) A tomografia axial computadorizada de crânio tem sensibilidade de aproximadamente 90% quando realizada nas primeiras 48 horas.
b) A ressonância magnética de crânio é mais sensível para o diagnóstico de HSA, quando comparada à tomografia axial computadorizada de crânio.
c) O eletrocardiograma deve ser realizado somente nos pacientes com sintomas cardíacos ou respiratórios.
d) A angiotomografia de vasos intracranianos é o exame padrão-ouro na investigação de aneurisma como causa da HSA.
*e) Em geral, a glicose é normal e a proteína é elevada no líquor de pacientes com HSA.

11 - Com relação às cefaleias secundárias decorrentes de hipertensão intracraniana, assinale a alternativa correta.

a) Paciente com idade acima de 25 anos e cefaleia de início recente deve ser submetido a exame de imagem para exclusão de neoplasia cerebral.
b) Cefaleia não é um sintoma frequente em trombose venosa cerebral.
c) Intoxicação por vitamina A não é causa de cefaleia por hipertensão intracraniana.
*d) Em pacientes com pseudotumor cerebral, o líquor apresenta níveis de glicose e proteína normais.
e) Para o diagnóstico de hipertensão intracraniana idiopática, a pressão de abertura liquórica na punção lombar deve estar acima de 150 mmHg.

12 - Em relação à doença vascular encefálica isquêmica, é contraindicação para a terapia trombolítica endovenosa:

a) início dos sintomas há mais de 2 horas.
b) pressão arterial sistólica acima de 160 mmHg.
*c) convulsões no início do quadro clínico.
d) contagem de plaquetas abaixo de 120.000/mm^3.
e) história de câncer de próstata em remissão.

13 - Em relação ao diagnóstico de morte encefálica de pacientes adultos, conforme a resolução do CFM nº 1.480/97, é correto afirmar:

a) O teste de apneia é considerado positivo quando ocorre elevação do PCO_2 20 mmHg acima do basal.
b) Devem ser realizados 2 exames clínicos, com intervalo mínimo de 12 horas entre eles.
c) Podem ser realizados os seguintes exames complementares: arteriografia digital, Doppler transcraniano, eletroencefalograma e potencial evocado somatosensitivo.
d) Entre os pré-requisitos para o início do protocolo, devem ser respeitados ausência de distúrbio hidroeletrolítico e temperatura corporal acima de 36 ºC.
*e) Os exames complementares devem demonstrar um dos seguintes achados: ausência de atividade elétrica cerebral, ausência de atividade metabólica cerebral ou ausência de perfusão sanguínea cerebral.

14 - De acordo com o Ministério da Saúde, programa DST/AIDS, o diagnóstico laboratorial do HIV deve seguir fluxograma específico que envolve etapas sequenciais. Sobre esse diagnóstico, considere as seguintes afirmativas:

1. **O diagnóstico laboratorial do HIV deve ser realizado em duas fases: a primeira envolve os testes de triagem e a segunda os testes complementares. Cabe aos laboratórios envolvidos no diagnóstico da infecção pelo HIV sempre realizar as etapas de triagem e complementares em todas as amostras antes de liberar os resultados.**
2. **Testes de diagnóstico de alta sensibilidade devem ser utilizados prioritariamente para a confirmação da infecção pelo HIV.**
3. **A utilização de testes diagnósticos sorológicos do HIV de 4ª geração tem contribuído significativamente para diminuir o período de janela imunológica de pacientes infectados.**
4. **A presença de anticorpos específicos para dois dos antígenos virais – gp160/120, gp41 e p24 – confirmam a presença de infecção pelo vírus HIV pela metodologia de western blot.**
5. **Alguns fatores biológicos podem estar associados com resultados falso-positivos em testes que pesquisam a presença de anticorpos anti-HIV, entre os quais doenças autoimunes, neoplasias malignas e múltiplas transfusões sanguíneas.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas 1, 4 e 5 são verdadeiras.
b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
c) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
*d) Somente as afirmativas 4 e 5 são verdadeiras.
e) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.

(*) – Questão com resposta alterada de E para D.

***15 - Com relação à malária, considere as seguintes afirmativas:**

1. **A malária é uma doença causada por um parasita unicelular que ocorre nas regiões subtropicais e tropicais do mundo, sendo transmitida prioritariamente pela picada do mosquito do gênero *Anopheles*.**
2. **Durante a esquizogonia pré-eritrocítica, são originadas formas hepáticas latentes (hipnozoítos), que são responsáveis pela recaída da doença, que pode ocorrer durante a infecção pelos *P. vivax* e *P. falciparum*.**
3. **O ciclo de vida dos plasmódios se caracteriza por processos de reprodução sexuada e assexuada no vetor e assexuada no homem. Os trofozoítos são a forma parasitária de transmissão da doença do mosquito para o homem.**
4. **Quatro espécies de plasmódios podem ocasionar a malária. No Brasil são encontradas as espécies *P. vivax*, *P malarie* e *P. falciparum*, sendo a malária falciparum a mais frequentemente descrita.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
e) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.

(*) – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

16 - Com relação à interpretação e liberação do resultado de testes realizados para o diagnóstico laboratorial do HIV, segundo a Portaria SVS/MS nº 151, de 14 de outubro de 2009, considere as seguintes afirmativas:

1. **A amostra com o primeiro resultado como indeterminado, no teste da Etapa I (triagem), terá o seu resultado definido. Nesse caso, o laudo será liberado e uma segunda amostra poderá ser coletada, a critério médico, para ser submetida novamente ao fluxograma mínimo para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV em indivíduos com idade acima de 18 meses.**
2. **Para a interpretação dos resultados e liberação do laudo, deverão ser analisados, conjuntamente, os resultados obtidos nos testes das Etapas I e II. Ao se encontrar a seguinte combinação nos testes sequenciais das duas etapas – resultados reagentes, nos testes das Etapas I e II –, esse resultado deverá ser liberado como "amostra reagente para HIV".**
3. **Quando houver dúvidas na interpretação do resultado dos testes, deverá ser incluído laudo laboratorial com a seguinte ressalva: "Para comprovação do diagnóstico laboratorial, uma segunda amostra deverá ser coletada e submetida à Etapa I do fluxograma mínimo para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV em indivíduos com idade acima de 18 meses".**
4. **Resultados indeterminados ou discordantes entre as Etapas I e II (reagente, na Etapa I, e não-reagente ou indeterminado, na Etapa II) deverão ser liberados como "amostra negativa para HIV". É obrigatória a liberação desse resultado e o laudo laboratorial deverá incluir a seguinte ressalva: "Persistindo a suspeita de infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada, 30 dias após a data da coleta desta amostra".**

Assinale a alternativa correta.

*a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
c) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
e) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.

17 - Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica endêmica no Brasil. Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Na hanseníase indeterminada, as lesões se apresentam como manchas hipocrômicas e a baciloscopia pode ser positiva ou negativa.
b) Na hanseníase tuberculoide, as lesões são predominantemente placas eritematosas com alteração da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil.
*c) Na hanseníase dimorfa, os bacilos inviáveis se apresentam corados e em globias.
d) Na hanseníase virchoviana, as lesões são disseminadas, infiltram a face, mãos e pés, a baciloscopia é positiva e o teste de mitsuda é negativo.
e) Todos os contatos intradomiciliares devem ser examinados, acompanhados e orientados, para interrupção da cadeia epidemiológica.

18 - As dermatoviroses são de distribuição universal e ocorrem em qualquer idade, despertando preocupações mais específicas em jovens, adultos e idosos. Acerca desse assunto, correlacione a coluna da direita com a da esquerda.

1. Verruga plana.	**( ) Eritema multiforme de repetição.**
2. Verruga genital.	**( ) Diagnóstico diferencial com lesões de acne.**
3. Molusco contagioso.	**( ) Cursa com desconforto, dor e risco de complicações.**
4. Herpes simples.	**( ) Requer prevenção de DST e carcinogênese.**
5. Herpes zoster.	**( ) Pode cursar com HIV/AIDS.**

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

a) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
*b) 4 – 1 – 5 – 2 – 3.
c) 1 – 2 – 4 – 5 – 3.
d) 4 – 1 – 2 – 3 – 5.
e) 3 – 2 – 5 – 1 – 4.

19 - As piodermites são dermatoses causadas pelos germes piogênicos estafilococos e estreptococos. A respeito desse tema, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.

1. Erisipela.	**( ) Não é agrupado como piodermite.**
2. Foliculite.	**( ) Na maioria das vezes é causado pelo estafilococos.**
3. Impetigo estreptocócico.	**( ) Cursa com febre alta e sintomas constitucionais importantes.**
4. Ectima.	**( ) A lesão elementar é uma úlcera.**
5. Cancro duro.	**( ) Pode causar glomerulonefrite.**

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

*a) 5 – 2 – 1 – 4 – 3.
b) 5 – 1 – 2 – 3 – 4.
c) 1 – 5 – 2 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 5 – 2 – 1.
e) 4 – 2 – 3 – 5 – 1.

20 - Em relação ao suporte básico de vida (SBV), é INCORRETO afirmar:

a) O SBV deve ocorrer precocemente, após a PCR, pois a cada minuto de retardo diminui em 10% a possibilidade de recuperação.
b) O SBV visa a manter um mínimo de oferta de oxigênio tecidual até que seja iniciado o suporte avançado de vida (SAV), que deve ocorrer idealmente dentro de até 15 minutos após o início do SBV.
c) As massagens cardíacas devem ser realizadas na frequência de 100 por minuto, e as ventilações na frequência de 6–8 por minuto.
d) Quanto mais cedo for realizada a desfibrilação, através de desfibrilador externo automático, maior será a possibilidade de recuperação da vítima.
*e) O treinamento para a entubação orotraqueal é fundamental para um ótimo SBV.

CIRURGIA GERAL

21 - Assinale a alternativa que NÃO é causa de derrame pleural transudativo.

*a) Tuberculose.
b) Insuficiência cardíaca congestiva.
c) Síndrome nefrótica.
d) Sobrecarga hídrica.
e) Cirrose hepática.

22 - Qual o tipo histológico mais frequente de câncer de pulmão?

*a) Adenocarcinoma.
b) Carcinoma de células escamosas.
c) Carcinoma bronquíolo-alveolar.
d) Carcinoma de pequenas células.
e) Linfoma.

23 - Você é chamado à UTI para avaliar uma paciente feminina, de 58 anos, internada por quadro de cetoacidose diabética após perda de 80% da massa pancreática por quadro prévio de pancreatite necro-hemorrágica. No momento, a paciente apresenta-se lúcida e orientada, hipocorada 1+/4, eupneica e afebril. FC 102 bpm, FR 22 mrpm, PA 130/80 mmHg, SO_2 99% em ar ambiente. A paciente refere dor de início súbito em braço esquerdo, em local de compressão pelo bracelete do esfigmomanômetro, com início há cerca de 4 horas. Também refere parestesia e diminuição de temperatura em mão esquerda, na qual se observa palidez importante. Os pulsos braquial, radial e ulnar esquerdos estão ausentes. O exame do membro superior direito e membros inferiores não apresenta alterações. Em relação ao caso acima, assinale a alternativa correta.

a) Provavelmente a paciente em questão apresenta quadro de síndrome compartimental do membro superior esquerdo e necessita de tratamento de urgência para descompressão.
*b) A paciente apresenta quadro de oclusão arterial aguda de membro superior esquerdo e deve ser submetida a tromboembolectomia de emergência.
c) A elevação das enzimas pancreáticas pioram o prognóstico do quadro apresentado.
d) A trombólise com cateter intra-trombo por meio de técnica endovascular é considerada atualmente o padrão-ouro no tratamento de trombose arterial aguda.
e) Pelo risco de trombose venosa associada ao quadro, está indicado iniciar anticoagulação endovenosa imediatamente.

24 - Sobre insuficiência venosa crônica, assinale a alternativa correta.

a) O tratamento cirúrgico para correção de varizes de membros inferiores está contraindicado em pacientes com trombose de veia safena magna.
b) O tratamento cirúrgico melhora os sintomas de linfedema.
c) A lesão de nervo safeno durante a fleboextração ocorre em cerca de 10% dos pacientes e se manifesta por incapacidade de realização de dorsiflexão de pé.
*d) Os pacientes classificados como C2 da classificação CEAP são assintomáticos.
e) A trombose venosa aguda autoriza a correção de varizes de emergência.

***25 - Sobre a avaliação pré-anestésica, é correto afirmar:**

a) Um paciente que tenha almoçado às 12 horas e sofrido um acidente às 16 horas corre risco de broncoaspiração se submetido a anestesia geral 12 horas após a refeição.
b) Coagulograma e hemograma são exames laboratoriais que devem ser pedidos para todo paciente que será submetido a cirurgias.
c) Pacientes submetidos a cirurgias devem suspender o uso dos beta-bloqueadores no dia anterior à intervenção.
d) Um paciente com pH de 7,4 tem uma concentração de H+ de 7,4 nanomoles/litro.
e) Parte do CO_2 produzido no organismo é eliminado pelos rins.

(*) – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

26 - Sobre as medicações utilizadas na indução da anestesia, é correto afirmar:

*a) O propofol é uma droga antiemética.
b) A cetamina está contraindicada em pacientes em choque hipovolêmico.
c) O enantiômero levógiro da cetamina causa mais efeitos colaterais que a sua forma racêmica.
d) O isoflurano é um agente volátil útil na indução da anestesia pediátrica.
e) O propofol é um potente analgésico.

***27 - Paciente de 25 anos sofreu queda de altura de 2 metros, com trauma em membro inferior direito. Atendido no serviço de emergência com 1 hora de evolução, é diagnosticada uma fratura transversa de ossos da perna, associada a ferimento da pele de 3 cm, com exposição dos fragmentos ósseos. A ferida apresenta-se de aspecto limpo e não há sinais de comprometimento vascular ou nervoso. Assinale a alternativa que indica o tratamento adequado dessa lesão.**

a) Devido à evolução de menos de 6 horas, considera-se que não há contaminação, e o uso de antibióticos não é indicado.
b) Por ser uma fratura exposta, é contraindicada a fixação com materiais internos (hastes intramedulares e placas com parafusos).
c) Como é um trauma de baixa energia e a ferida é limpa e pequena, recomenda-se a limpeza e sutura primária na sala de emergência, imobilização com tala gessada e fixação como uma fratura fechada após alguns dias.
d) A fratura deve ser estabilizada primariamente com fixador externo e mudada para fixação interna após 2 a 3 semanas.
e) Estabilização com haste intramedular, porque não aumenta o risco de infecção se comparada aos fixadores externos e placas.

(*) – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

28 - Criança de 3 anos, trazida com história de febre, queda do estado geral e dor em membro inferior esquerdo com incapacidade de deambulação há 4 dias. Ao exame: temperatura axilar de 38,5 ºC, dor intensa e impotência funcional em quadril, com atitude em flexão e palpação dolorosa de pontos articulares do quadril. O hemograma é infeccioso e a radiografia do quadril é normal. Considerando o diagnóstico mais provável, qual das condutas abaixo é mais apropriada?

a) Prescrever antitérmico e antibiótico VO e repetir radiografia após 2 dias.
b) Solicitar hemocultura e iniciar antibioticoterapia EV por 10 dias.
c) Realizar punção articular, encaminhar material para cultura e, se esta for positiva, realizar drenagem cirúrgica e antibioticoterapia EV.
*d) Realizar punção articular e, se houver saída de líquido turvo, indicar imediata drenagem cirúrgica e antibioticoterapia EV.
e) Antibioticoterapia EV por 72 horas e, caso não haja melhora do quadro clínico ou alteração radiográfica, realizar drenagem cirúrgica.

29 - Qual dos seguintes tumores de bexiga é mais frequente?

a) Adenocarcinoma.
b) Leiomiossarcoma.
c) Carcinoma epidermoide.
*d) Carcinoma urotelial.
e) Carcinoma misto.

(*) – Questão com resposta alterada de C para D.

30 - A hiperplasia prostática benigna pode ser a causa das situações abaixo, EXCETO:

a) divertículos vesicais.
b) hipertrofia do detrussor.
c) resíduo de urina pós-miccional.
d) uretero-hidronefrose bilateral.
*e) bexiga neurogênica.

31 - Na faixa etária pediátrica, qual das seguintes doenças tem diagnóstico clínico e indicação de tratamento cirúrgico mais evidentes, sem necessidade de exames complementares pré-operatórios na maioria dos casos?

*a) Apendicite aguda.
b) Hemorragia digestiva por divertículo de Meckel.
c) Megacólon congênito.
d) Malrotação intestinal.
e) Atresia de vias biliares.

32 - Os tipos de anomalias anorretais mais comuns no sexo masculino e feminino são, respectivamente:

a) ânus imperfurado e fístula retovaginal.
b) fístula perineal e ânus imperfurado.
*c) fístula retouretral e fístula retovestibular.
d) fístula retovesical e anomalia em cloaca.
e) ânus imperfurado e ânus imperfurado.

33 - São fatores patogênicos relevantes nos casos de câncer de esôfago, EXCETO:

a) ingestão de bebidas muito quentes.
b) esofagite cáustica.
c) esôfago de Barrett.
d) megaesôfago chagásico.
*e) esclerodermia.

34 - Assinale a alternativa que contenha APENAS características da resposta metabólica à lesão.

a) Consumo de oxigênio reduzido, metabolismo basal elevado, anabolismo proteico.
*b) Metabolismo basal elevado, gliconeogênese acentuada, liberação de citoquinas.
c) Consumo de oxigênio elevado, metabolismo basal reduzido, catabolismo proteico.
d) Metabolismo basal reduzido, lipogênese acentuada, catecolaminas elevadas.
e) Consumo de oxigênio elevado, metabolismo basal elevado, hipoglicemia persistente.

35 - Qual, entre os exemplos abaixo, apresenta maior taxa de catabolismo proteico?

a) Jejum prolongado não complicado.
b) Broncopneumonia em desnutrido.
c) Fratura de colo de fêmur em idoso.
d) Pós-operatório de transplante cardíaco.
*e) Queimadura extensa do terceiro grau.

36 - Qual é o órgão imprescindível para a digestão adequada das proteínas?

a) Estômago.
*b) Pâncreas.
c) Vesícula biliar.
d) Fígado.
e) Jejuno.

37 - Qual é o parâmetro que rege a escolha do nível de administração da fórmula enteral no tubo digestivo (gástrico X jejunal)?

a) Duração prevista da terapia nutricional.
b) Idade do paciente.
c) Osmolaridade da fórmula enteral.
d) Disponibilidade de bomba infusora.
*e) Risco de broncoaspiração.

38 - São causas de disfagia cricofaríngea ou disfunção cricofaríngea, EXCETO:

a) doença de Parkinson.
b) trombose da artéria basilar.
c) distrofia muscular miotônica.
d) tumores malignos.
*e) difteria.

39 - Sobre os três tipos de contrações que são observadas no corpo do esôfago, assinale a alternativa correta.

*a) A peristalse primária é progressiva e é disparada pela deglutição voluntária.
b) A peristalse primária é progressiva e disparada espontaneamente.
c) A peristalse secundária é progressiva e disparada pela deglutição voluntária.
d) A peristalse secundária é progressiva e disparada pela manobra de Valssalva.
e) A peristalse terciária é progressiva e pode ocorrer tanto após a deglutição voluntária como espontaneamente entre as deglutições.

***40 - Qual o tumor gástrico benigno não epitelial mais frequente?**

a) Pólipo hiperplásico.
b) Adenoma.
c) Leiomioma.
d) Lipoma.
e) GIST.

(*) – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

41 - Uma das causas de corrimentos recidivantes, perdas sanguíneas esporádicas e dor em baixo ventre é a presença do bacilo gram negativo *Mobiluncus*. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

a) Presença de secreção homogênea, sem odor fétido, pH menor que 4,5.
*b) No exame citológico corado pelo Papanicolaou, observa-se a ausência de lactobacilos e aumento do número de bactérias.
c) No exame a fresco são bacilos retos e pouco móveis.
d) Não causa doença inflamatória pélvica.
e) Existe apenas a espécie *Mobiluncus mulieris*.

42 - Os anticonvulsivantes, quando utilizados concomitantemente com anticoncepcional hormonal oral, podem aumentar a probabilidade da falha contraceptiva. Qual o fármaco que NÃO tem efeito sobre os níveis sanguíneos dos esteroides contraceptivos?

*a) Ácido valproico.
b) Carbamazepina.
c) Topiramato.
d) Felbamato.
e) Fenitoína.

43 - Paciente 22 anos de idade tem 3 parceiros sexuais e não utiliza condom. Apresenta quadro clínico e laboratorial compatível com infecção gonocócica. São opções terapêuticas para esse caso, EXCETO:

a) ciprofloxacina.
b) cefixime.
*c) norfloxacina.
d) cefoxitina.
e) levofloxacina.

44 - Os pólipos cervicais e endometriais são tumores frequentes e podem ocorrer em qualquer período da vida da mulher. Sobre esses tumores, assinale a alternativa correta.

*a) Os pólipos de origem inflamatória são verrucosos e hipervascularizados.
b) O desenvolvimento dos pólipos endometriais no menacme parece estar relacionado com o aumento dos receptores de estrogênio e progesterona.
c) Os pólipos fibrosos são os mais frequentemente diagnosticados.
d) Os pólipos oriundos de estímulos hormonais apresentam aspecto plano e mais congesto.
e) Nas mulheres pós-menopausadas, os pólipos cervicais são na maioria das vezes sintomáticos.

45 - Paciente de 54 anos de idade, portadora de câncer de mama, menopausada há 2 anos, vem à consulta ginecológica com queixa de fogachos intensos, cerca de 15 a 20 episódios diários, notadamente no período noturno. São opções medicamentosas que podem ser prescritas, EXCETO:

a) paroxetina.
b) gabapentina.
c) venlafaxina.
*d) fluoxetina.
e) ergotamina, fenobarbital e alcaloides da beladona.

46 - Paciente com 30 anos de idade, nuligesta, submetida a videolaparoscopia que revelou endometriose pélvica. São opções para o manejo da dor associada à endometriose, EXCETO:

a) didrogesterona.
*b) progesterona natural.
c) acetato de megestrol.
d) linoestrenol.
e) acetado de medroxiprogesterona.

47 - O citrato de clomifeno é a primeira linha para indução clínica da ovulação em pacientes portadoras da síndrome dos ovários policísticos que desejam engravidar. Em relação ao mecanismo de ação desse medicamento, assinale a alternativa correta.

a) Diminui a amplitude de pulso do GnRH.
b) Ação indireta sobre a hipófise ou ovário.
c) Liga-se aos receptores de progesterona no hipotálamo por longos períodos.
d) Aumenta a alça de feedback de estrogênio ovariano – hipotálamo normal.
*e) Imita a atividade de um antagonista estrogênico.

48 - Assinale a alternativa que NÃO indica um critério para o diagnóstico de tumores limítrofes do ovário.

a) Ausência de invasão destrutiva do estroma.
b) Grupos celulares isolados.
c) Atipia nuclear e aumento da atividade mitótica.
*d) Presença de corpos de psamoma.
e) Hiperplasia epitelial com arquitetura pseudoestratificada em tufo, cribiforme e micropapilar.

49 - Paciente com 28 anos de idade, gesta 2, para 1, está na 16ª semana de gravidez. A citologia e a biópsia do colo uterino sugerem câncer do colo uterino. A conização confirmou doença invasiva, estádio IA1. Assinale a alternativa que corresponde à conduta adequada.

a) Quimioterapia neoadjuvante.
b) Interrupção da gravidez, seguida de histerectomia total abdominal + linfadenectomia pélvica.
*c) Circlagem do colo uterino e seguimento colpocitológico.
d) Administração de corticoide ao redor da 28ª semana de gravidez, interrupção da gravidez e indicação de cirurgia de Wertheim Meigs.
e) O tratamento radioterápico ou cirúrgico pode ser feito com ou sem interrupção da gravidez.

50 - A amenorreia das atletas, devido ao excesso de atividade física, provoca alterações hormonais no organismo feminino. Sobre tais alterações, assinale a alternativa correta.

*a) Elevação do ACTH.
b) Diminuição da prolactina.
c) Elevação do FSH.
d) Diminuição do GH.
e) Elevação do TSH.

51 - São mecanismos de ação dos contraceptivos hormonais orais no manejo do hirsutismo em pacientes com síndrome dos ovários policísticos, EXCETO:

a) Os níveis de androgênios circulantes são reduzidos.
b) Os estrogênios diminuem a conversão da testosterona em diidrotestosterona na pele mediante inibição da enzima 5 alfa redutase.
c) Os níveis de sulfato de diidroepiandrosterona estão diminuídos.
d) O componente progestogênico suprime o LH.
*e) O estrogênio diminui a produção hepática de SHBG (proteína transportadora dos esteroides sexuais).

52 - Sobre a LUF (luteinização do folículo não roto), assinale a alternativa correta.

a) A incidência é menor quando associada a endometriose e a ISCA (infertilidade sem causa aparente).
b) A videolaparoscopia é método de boa acurácia para o diagnóstico.
*c) Incidência elevada em usuárias de indutores da ovulação, citrato de clomifene e HCG.
d) A ultrassonografia pélvica oferece evidências diretas da não extrusão ovular.
e) As dosagens hormonais no líquido peritoneal apresentam uma eficácia de 60 a 65% para o diagnóstico.

53 - Paciente de 60 anos de idade, nuligesta, hipertensa crônica, menopausada há 10 anos, vem à consulta ginecológica com queixa de sangramento via vaginal, tendo iniciado há 8 meses. O exame especular revela saída de sangue oriundo da cavidade uterina. Qual a causa mais comum desse tipo de sangramento?

a) Câncer de endométrio.
b) Hiperplasia do endométrio.
*c) Atrofia do endométrio.
d) Pólipo endometrial.
e) Terapia de reposição estrogênica.

54 - Assinale a alternativa que identifica precisamente as referências anatômicas dos principais diâmetros da bacia obstétrica:

a) Conjugata vera anatômica representa referência do estreito inferior da bacia e mede 12 cm.
b) Diâmetro sagital posterior é referência do estreito médio da bacia.
c) O diâmetro biisquiático representa o estreito inferior da bacia obstétrica.
*d) Conjugata vera obstétrica é o diâmetro promonto-púbico mínimo do estreito superior da bacia.
e) O diâmetro sagital posterior é importante referência do estreito médio da bacia, também chamado conjugata vera anatômica.

55 - A expressão *cesárea clássica* refere-se a:

*a) histerotomia vertical ou corporal.
b) incisão no miométrio feita transversalmente, introduzida por Kerr em 1926.
c) incisão de Pfannenstiel.
d) histerotomia segmento corporal.
e) cesárea minimamente invasiva.

56 - Define-se a desaceleração intraparto (DIP) como a queda transitória da frequência cardíaca fetal motivada por contrações uterinas. Assinale a alternativa que corresponde à DIP do tipo II e sua fisiopatologia.

a) Conhecida como desaceleração precoce, ocorre em consequência da compressão do polo cefálico causada pelas contrações.
*b) Conhecida como desaceleração placentária ou tardia, é resultante da redução do fluxo sanguíneo placentário, em fetos com baixa reserva de oxigênio, com pO_2 inferior a 16–18 mmHg, reduzindo o pH fetal.
c) Conhecida como desaceleração variável, são causadas pela hipoxemia fetal resultante da compressão do cordão umbilical e redução do fluxo sanguíneo placentário em concepto com baixa reserva de oxigênio.
d) Conhecida como desaceleração variável, é causada por compressão funicular genuína, estimulando barorreceptores e queda da frequência cardíaca fetal.
e) Conhecida como desaceleração tardia, ocorre pela redução abrupta do fluxo sanguíneo placentário, estimulando o centro vagal no assoalho do quarto ventrículo, levando à bradicardia, quando a pO_2 encontra-se entre 23 e 30 mmHg, com importante diminuição de pH fetal.

57 - Gestante no primeiro trimestre de gravidez apresenta hemorragia genital leve, associada a dor tipo cólica em baixo ventre. O exame tocoginecológico revela colo uterino impermeável, presença de secreção sanguínea discreta em cavidade genital e, ao toque bimanual, a matriz uterina é concordante com o tempo de amenorreia. Esse quadro clínico é sugestivo de:

a) abortamento retido.
b) abortamento completo.
c) abortamento inevitável.
*d) ameaça de abortamento.
e) abortamento incompleto.

58 - Com relação às doenças sexualmente transmissíveis (DST) no ciclo gravídico-puerperal, assinale a alternativa INCORRETA.

*a) O risco de transmissão do HIV é cinco vezes maior em pacientes portadores de úlceras genitais causadas por DSTs.
b) O quadro clínico de infecção por clamídia é inespecífico e, na maioria das vezes, assintomático. O rastreamento da doença só se justifica em populações de alto risco para a prematuridade ou para DST.
c) O tratamento do herpes genital na gestação deve ser feito por 5 dias, com antivirais sistêmicos, o aciclovir ou o valaciclovir ou o fanciclovir, sem risco para o concepto, devendo-se ampliá-lo de 5 para 10 dias, quando concomitante com o HIV.
d) O linfogranuloma venéreo apresenta-se inicialmente como úlcera genital indolor, que costuma não ser percebido pela paciente e pode causar sequelas graves se não tratado.
e) A donovanose ou granuloma inguinal é doença venérea rara e de baixa infectividade, que não causa complicações obstétricas e/ou perinatais.

59 - Trombofilia herdada que leva a maior risco de trombose venosa/tromboembolismo na gestação:

a) Fator V de Leiden.
*b) Deficiência de antitrombina.
c) Protrombina mutante G20210A.
d) MTHFR, hiper-homocisteinemia C677T.
e) Deficiência de proteína S.

60 - Assinale a alternativa que corresponde a um fármaco que NÃO precisa ser suspenso durante a gestação, segundo classificação do Food and Drug Administration (categoria X).

a) Warfarina.
b) Isotretinoína.
c) Lítio.
d) Ácido valproico.
*e) Fluoxetina.

PEDIATRIA

61 - As infecções bacterianas da pele são frequentes na faixa etária pediátrica, e o diagnóstico é baseado nos achados clínicos. Com relação a esse assunto, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

( ) O impetigo crostoso é caracterizado pela presença de crostas melicéricas.
( ) O impetigo bolhoso é uma infecção bacteriana profunda da pele.
( ) A celulite é uma infecção bacteriana profunda da pele.
( ) O ectima é uma infecção bacteriana superficial da pele.

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

*a) V – F – V – F.
b) V – V – F – V.
c) V – F – V – V.
d) F – F – V – F.
e) F – V – F – V.

62 - Uma criança de 6 anos apresenta há 3 meses lesões assintomáticas caracterizadas por pápulas umbilicadas, cor da pele a esbranquiçadas, no tronco e nos membros superiores. Com base nesses dados, assinale a alternativa correta.

a) O diagnóstico é herpes simples, e nesse caso está indicado o uso de aciclovir.
b) A presença de pápulas não pruriginosas sugere o diagnóstico de prurigo estrófulo.
*c) O agente etiológico é um poxvírus, e nesse caso pode ser tratado por curetagem.
d) Lesões semelhantes nos familiares são características de escabiose.
e) A descrição das lesões sugere o diagnóstico de verruga vulgar, que na infância tende a desaparecer espontaneamente.

63 - Em relação ao metabolismo do potássio em crianças, considere as seguintes afirmativas:

1. A trombocitose aumenta os níveis séricos de potássio.
2. A insuficiência renal e adrenal são causas de hipercalemia.
3. O exercício exagerado não é causa de hipercalemia.
4. A alcalose metabólica promove desvio iônico de potássio para o espaço extracelular.
5. O principal achado eletrocardiográfico das alterações de potássio são alterações da onda T.

Assinale alternativa correta.

*a) Somente as afirmativas 1, 2 e 5 são verdadeiras.
b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 5 são verdadeiras.
d) Somente a afirmativa 5 é verdadeira.
e) Somente as afirmativas 2, 3 e 5 são verdadeiras.

64 - Em uma consulta de rotina, a mãe relata ter presenciado um sobrinho de 3 anos tendo uma convulsão febril. Ela pergunta o que fazer se o filho dela apresentar quadro semelhante e qual o risco de morte. Assinale a resposta correta.

a) As convulsões febris não ocorrem após os 2 anos de idade.
b) Durante a crise convulsiva, ela deve afastar os maxilares para impedir que a língua da criança seja mordida.
*c) Convulsões febris são benignas, sem risco de morte durante o episódio, e não deixam sequelas.
d) Após um episódio de crise convulsiva, ela deve estar atenta, pois as crises costumam se repetir nas horas seguintes.
e) É obrigatório o uso contínuo de anticonvulsivante por 2 anos, para evitar a recorrência.

65 - Um menino de 9 anos vem à consulta por deterioração do rendimento escolar. A professora contou à mãe que ele às vezes parece ficar preocupado, longe, tem episódios em que fica piscando e, às vezes, demora a responder ou dá respostas sem sentido. O exame físico é normal. O exame complementar que com mais probabilidade esclarecerá o diagnóstico é:

a) teste do desenvolvimento psicomotor.
b) glicemia de jejum.
c) exame oftalmológico.
d) audiometria.
*e) eletroencefalograma.

66 - NÃO é um fator de risco para morbimortalidade em crianças com crise aguda de asma grave:

a) Filhos de mães com menos de 20 anos de idade.
b) Presença de alteração do nível de consciência.
c) Presença de pulso paradoxal.
*d) FEV1 abaixo de 70% do valor predito.
e) $PaCO_2$ normal ou elevada.

67 - Quais alterações metabólicas, dentre as abaixo citadas, são mais comumente encontradas na síndrome de lise tumoral?

a) Hipernatremia e hipopotassemia.
*b) Hiperpotassemia e hiperfosfatemia.
c) Hipofosfatemia e hipercalcemia.
d) Hiperuricemia e hipernatremia.
e) Hipocalcemia e hipopotassemia.

68 - Sobre o diagnóstico e tratamento do Diabetes Mellitus tipo 1 na infância, é correto afirmar:

a) Geralmente é feito em uma criança com quadro clínico de poliúria, polidipsia, ganho de peso excessivo e hiperglicemia.
b) Considera-se diabetes glicemia plasmática de jejum maior do que 100 mg/dl ou maior do que 130 mg/dl em qualquer horário.
*c) Deve ser considerado em criança com desidratação e poliúria.
d) O tratamento deve ser iniciado rapidamente com sulfonilureia.
e) A prioridade no tratamento da cetoacidose diabética deve ser a correção da acidose metabólica, a administração de insulina em altas doses e, por último, a hidratação.

69 - Criança com 1 ano de idade, apresentando febre e dor na mãos e pés. Ao exame físico, palidez de pele e mucosas, FC = 110 bpm; temperatura = 38.5 ^{o}C, edema doloroso nas mãos e pés bilateralmente. Hemograma: hemoglobina = 6,5 g/dL; contagem de leucócitos = 15.500/mm³ (55% linfócitos, 4% monócitos, 8% bastonetes, 33% segmentados); plaquetas = 350.000/mm³. Reticulócitos = 18%. O diagnóstico e a conduta adequada são, respectivamente:

a) anemia hemolítica autoimune / iniciar antibioticoterapia, hidratação endovenosa e analgesia com dipirona endovenosa.
*b) anemia falciforme / iniciar antibioticoterapia, hidratação endovenosa e analgesia com morfina.
c) artrite séptica / iniciar antibioticoterapia e transfusão de concentrado de hemácias.
d) osteomielite com septicemia / iniciar antibioticoterapia e drenagem cirúrgica.
e) anemia falciforme / iniciar hidratação endovenosa e transfusão de concentrado de hemácias; evitar o uso de morfina.

70 - Em relação às leucemias, é correto afirmar:

a) As leucemias mieloides agudas correspondem a 50% das leucemias na infância.
b) O pico de incidência da leucemia linfoide aguda ocorre em menores de 1 ano e em adolescentes.
c) Hipertrofia gengival, coagulação intravascular disseminada e cloromas são manifestações clínicas mais frequentes na leucemia linfoide aguda.
d) As translocações t(4;11) e t(9;22) estão relacionadas a melhor prognóstico nas leucemias linfoides agudas.
*e) A neutropenia febril é uma complicação frequente do tratamento quimioterápico das leucemias, sendo necessária intervenção rápida com início de antibioticoterapia endovenosa.

71 - Qual dos fatores abaixo é considerado de risco para pneumonia grave?

a) Idade abaixo de 12 meses.
*b) Presença de tiragem subcostal.
c) Sibilos audíveis sem estetoscópio.
d) Tosse persistente sem melhora com o uso de sedativos da tosse.
e) Pneumonia em pré-escolar pelo risco de *Mycoplasma*.

72 - Paciente de 2 meses de idade, masculino, vem à consulta no pronto-atendimento por apresentar dificuldade respiratória e recusa alimentar. A mãe relata que a criança começou com quadro de febre há 3 dias, seguido de coriza e tosse. Menciona que nas últimas 24 horas houve piora da tosse, com episódios de vômitos e "respiração cansada". A criança nasceu prematura de 36 semanas, com peso adequado, e não teve outras intercorrências no período neonatal. Faz uso exclusivo de leite materno, está com o calendário vacinal em dia. Tem 2 irmãos em idade escolar e o pai é tabagista. Ao exame físico, tem peso e estatura adequados para a idade, temperatura axilar de 37,5 °C, FR = 70 ipm e FC = 120 bpm, saturação da hemoglobina medida por oximetria de pulso de 94%, tiragem supraesternal e intercostal, sibilos difusos expiratórios. Nesse caso, a conduta mais adequada é:

a) administrar oxigênio e beta-2 adrenérgico inalatório e iniciar fisioterapia respiratória.
b) administrar oxigênio, beta-2 adrenérgico e corticoide por via oral e prescrever palivizumab.
c) administrar beta-2 adrenérgico por via inalatória e corticoide sistêmico e iniciar fisioterapia respiratória.
*d) indicar internação hospitalar, administrar oxigênio e iniciar hidratação.
e) indicar internação hospitalar, administrar beta-2 adrenérgico e corticoide sistêmicos e iniciar antibiótico endovenoso.

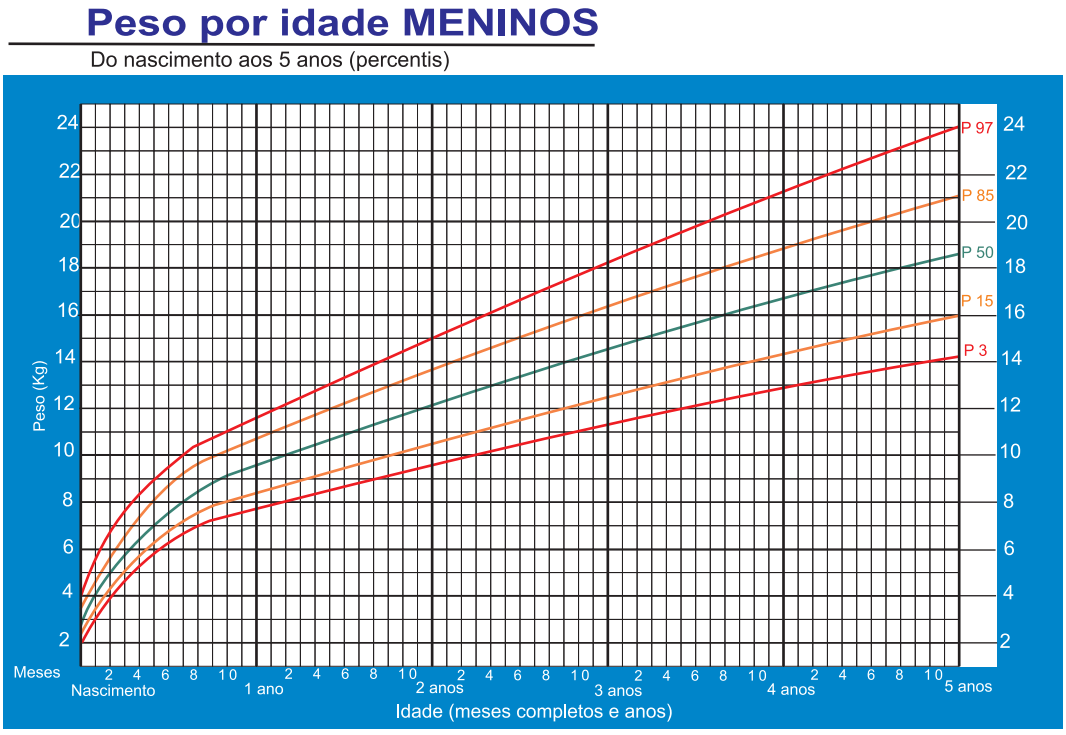
73 - Considere se os sinais e sintomas a seguir constituem sinais de alerta em relação à imunodeficiência primária (IDP) na criança.

1. História familiar de imunodeficiência.
2. Estomatite de repetição ou monilíase por mais de 2 meses.
3. Reação adversa ao uso da vacina BCG.
4. Fenótipo clínico de síndrome associada a imunodeficiência.
5. Um episódio de infecção sistêmica grave (meningite, osteoartrite, septicemia).

Constituem sinais de alerta para pesquisa de IDP os sinais/sintomas apresentados nos itens:

a) 1, 2 e 5 apenas.
b) 3 e 4 apenas.
c) 1, 3 e 4 apenas.
d) 1, 2, 3 e 4 apenas.
*e) 1, 2, 3, 4 e 5.

74 - Na consulta de rotina de puericultura, lactente masculino de 12 meses pesou 8990 gramas. Na consulta anterior, aos 9 meses de idade, pesava 8000 gramas. Utilize o gráfico a seguir para acompanhar a evolução da curva de crescimento do peso dessa criança.



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Assinale a alternativa mais adequada a esse caso.

*a) A curva de crescimento está adequada, próxima ao percentil 25.
b) A curva de crescimento está adequada, no percentil 75.
c) A curva de crescimento está adequada, no percentil 50.
d) A curva de crescimento está inadequada, próxima ao percentil 25.
e) A curva de crescimento está retificada e representa risco biológico.

75 - As meningites bacterianas agudas são infecções graves, potencialmente fatais e que acometem com maior frequência crianças com idade inferior a 5 anos. Considerando os dados atuais sobre a sensibilidade aos antimicrobianos dos agentes etiológicos – meningococo, pneumococo e *Haemophilus influenzae* – no Brasil, qual seria o esquema antimicrobiano empírico mais adequado para o tratamento dessas infecções?

*a) Ceftriaxona.
b) Penicilina cristalina.
c) Ampicilina.
d) Vancomicina.
e) Clindamicina.

76 - Além dos pulmões, o bacilo da tuberculose pode se disseminar no momento da primoinfecção, implantar-se e multiplicar-se em qualquer órgão ou tecido. Cerca de 20% dos casos de tuberculose em crianças têm apresentação extrapulmonar. Assinale a forma de tuberculose extrapulmonar mais comum na criança.

a) Tuberculose do sistema nervoso central.
b) Pleuris tuberculoso.
*c) Tuberculose ganglionar superficial ou escrofulose.
d) Tuberculose osteoarticular.
e) Tuberculose miliar.

77 - Em relação à reanimação neonatal na sala de parto, identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

( ) Na ausência de líquido amniótico meconial, um recém-nascido com 35 semanas de idade gestacional, que apresente ao nascimento choro forte e bom tônus muscular, não necessita ser submetido aos passos iniciais da reanimação neonatal, bastando manter suas vias aéreas pérvias e prover calor, colocando-o sobre o tórax e/ou abdome materno.
( ) Diante da presença de líquido amniótico meconial fluido ou espesso, recomenda-se que o obstetra aspire boca, faringe e narinas, com sonda de aspiração traqueal nº 8 ou nº 10, assim que haja o desprendimento do polo cefálico.
( ) Para a ventilação com pressão positiva, pode-se utilizar um balão autoinflável, um respirador manual ou um balão anestésico, tendo como interfaces a máscara ou a cânula traqueal e, eventualmente, a máscara laríngea.
( ) A intubação traqueal é indicada se houver necessidade de realizar massagem cardíaca e/ou de administração de adrenalina.
( ) Caso não haja resposta à administração traqueal de adrenalina, ou diante da necessidade de utilizar expansores de volume, bicarbonato ou naloxona, a via preferencial para administração de medicações na sala de parto é a veia umbilical.

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

a) V – V – F – V – F.
b) V – F – F – F – V.
*c) F – F – V – V – V
d) F – V – V – F – F.
e) V – F – V – V – V.

78 - Um pilar importante do cuidado pediátrico é a prevenção. Os testes de triagem visam rastrear doenças antes que elas se apresentem clinicamente, com a finalidade de permitir uma intervenção oportuna, evitando ou minimizando os efeitos da evolução natural do agravo. Sobre a prevenção no cuidado pediátrico, considere as seguintes afirmativas:

1. O "teste do olhinho" (teste do reflexo vermelho) é o exame de rastreamento para anormalidades no segmento posterior do olho ou para opacidades e deve ser feito com oftalmoscópio, por oftalmologista treinado, antes que o recém-nascido receba alta da maternidade.
2. O "teste da orelhinha" (triagem auditiva neonatal) deve ser realizado em todos os recém-nascidos internados em UTI antes da alta hospitalar, e não apenas naqueles com indicativos de alto risco.
3. São fatores de risco para perda auditiva no recém-nascido: asfixia perinatal, hiperbilirrubinemia, meningite e hemorragia intraventricular.
4. O diagnóstico de hipotireoidismo congênito, uma das doenças rastreadas pelo "teste do pezinho", é feito mediante dosagem de TSH em amostra de sangue em papel filtro e pode ser falso-positivo quando colhido antes de 48 horas de vida.
5. A incidência de perda auditiva em crianças é maior quando comparada com outras doenças de triagem universal, como a fenilcetonúria, o hipotireoidismo congênito, a anemia falciforme ou a hiperplasia congênita de suprarrenal.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
b) Somente as afirmativas 2 e 5 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
*d) Somente as afirmativas 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
e) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.

79 - A infecção do trato urinário (ITU) é uma das enfermidades mais comuns na prática pediátrica. A confirmação desse diagnóstico é feita pela cultura de urina. Nos pacientes sem controle miccional, existem diferentes maneiras de coletar a urina, com implicações diretas sobre a interpretação dos resultados. Considerando o paciente sem controle miccional, assinale a alternativa correta.

a) A coleta de urina por saco coletor requer rigor nos cuidados de higiene, adaptação perfeita do adesivo à região genital e troca do mesmo a cada 2 horas, até que a amostra seja obtida.
*b) A punção suprapúbica para coleta de urina é um método invasivo, porém prático, seguro e de execução relativamente fácil, estando indicada nos casos em que a coleta por via natural suscita dúvidas (diarreia aguda, dermatite perineal, vulvovaginite, balanospotite).
c) A coleta de urina por cateterismo vesical é o método de escolha para a confirmação da suspeita de ITU.
d) Independentemente da forma como foi obtida a amostra de urina, a urocultura será considerada positiva somente se houver crescimento de mais de 105 unidades formadoras de colônia (UFC) por mL de urina, de um único patógeno.
e) A desidratação e o uso prévio de antibióticos podem ser causas de resultados falso-negativos de urocultura.

80 - Em qual das situações abaixo o exame do cariótipo provavelmente NÃO ajudará no esclarecimento do diagnóstico?

*a) Paciente com cardiopatia congênita complexa isolada.
b) Paciente com fenda labial e palatina, microcefalia, polidactilia e cardiopatia congênita.
c) Menina com baixa estatura, pescoço alado e cúbito valgo.
d) Paciente com microcefalia, hipertonia generalizada, região occipital proeminente, cardiopatia congênita, flexão anormal dos quirodáctilos, retroflexão dos primeiros pododátilos.
e) Paciente com 15 anos de idade, com alta estatura, hipogonadismo, ginecomastia e dificuldade no aprendizado escolar.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81 - Sobre as diretrizes ou resultados relacionados à saúde do trabalhador, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
*b) Nas últimas décadas, tem alcançado índices legais de morbimortalidade, graças à legislação promulgada, especialmente às normas regulamentadoras do trabalho.
c) A participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
d) Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
e) Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

82 - A saúde ocupacional tem como um dos objetivos principais proporcionar ambientes de trabalho salubres e prevenir o adoecimento dos trabalhadores. Com relação aos riscos ocupacionais, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

1. Antecipação de riscos, reconhecimento de riscos, avaliação de riscos, controle de riscos.
2. Realização de levantamento detalhado das informações e de dados sobre o ambiente de trabalho, no intuito de identificar os potenciais de risco.
3. Avaliação dos riscos potenciais e estabelecimento das medidas preventivas.
4. Eliminação ou redução dos potenciais de exposição, reconhecidos e avaliados no ambiente de trabalho.

( ) Controle de riscos.
( ) Antecipação de riscos.
( ) Reconhecimento de riscos.
( ) Fases do mapeamento dos riscos ocupacionais.

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

a) 3 – 4 – 1 – 2.
b) 2 – 1 – 4 – 3.
c) 3 – 2 – 1 – 4.
*d) 4 – 3 – 2 – 1.
e) 4 – 3 – 1 – 2.

83 - Assinale a alternativa que corresponde à promoção profunda da saúde.

a) Realizar ações educativas, negociando com o paciente novos comportamentos, mais saudáveis, e procurando adaptar o tratamento a suas possibilidades, uma vez que supera os limites da clínica.
b) Realizar um inventário das condições de moradia, salário, alimentação e escolaridade, no sentido de melhor adaptar o projeto terapêutico às possibilidades de cada paciente.
c) Realizar ações de educação em saúde numa perspectiva problematizadora, considerando o conhecimento prévio do paciente.
d) Realizar ações que alterem a história natural da doença, com intervenção no período pré-patogênico.
*e) Realizar o incremento dos processos críticos protetores da saúde, nos âmbitos singular, particular e geral.

84 - Para promover a saúde do trabalhador, o profissional de saúde ocupacional necessita conhecer alguns agravos mais comuns. Nessa ótica, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.

1. Doença ocupacional que tem etiologias derivadas da prolongada posição de segmentos corporais em tensão estática, manutenção de postura inadequada, pausas inadequadas e horas extras de trabalho.	**( ) Lombalgia.**
	( ) LER, DORT, AMERT.
	( ) Dermatose ocupacional.
2. Afecção tegumentar que atinge o trabalhador, dependendo sua gravidade da localização, da idade e do sexo.	**( ) Varizes de membros inferiores.**
3. Afecção que pode aparecer em decorrência de um esforço físico agudo e que se caracteriza por acidente de trabalho.	
4. Afecção com dor difusa, tipo fadiga e calor local.	

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

a) 4 – 2 – 1 – 3.
b) 4 – 1 – 3 – 2.
*c) 3 – 1 – 2 – 4.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 3 – 1 – 4 – 2.

85 - Solventes são substâncias utilizadas amplamente no mundo do trabalho e estão presentes cada vez mais em nosso dia a dia. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Os solventes pertencem à categoria dos compostos orgânicos, dentre os quais destacam-se os alcoóis, os glicóis, os hidrocarbonetos aromáticos e as cetonas.
2. Os solventes, quando inalados em grande quantidade, levam a um estado de embriaguez, ou seja, o indivíduo apresenta tonturas, cefaleia, podendo entrar em coma e chegar a óbito.
3. Os efeitos tóxicos dos solventes acontecem devido à sua ação sobre o sistema nervoso central.
4. Além do efeito agudo, os solventes podem, a médio e longo prazo, levar à nefropatia tóxica.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
*e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

86 - As doenças das vias aéreas podem estar relacionadas com materiais inalados nos ambientes de trabalho. Numere a coluna da direita, relacionando a sintomatologia com a patologia ocupacional das vias aéreas.

1. Silicose.	**( ) Obstrução aguda das vias aéreas, com tosse noturna persistente. Caracteriza-se por dispneia, tosse, rinorreia, espirros e lacrimejamento.**
2. Asbestose.	
3. Asma ocupacional.	**( ) Principal pneumoconiose no Brasil, caracteriza-se por um processo de fibrose, com formação de nódulos conglomerados e disfunção respiratória nos estágios avançados. O quadro pode evoluir para cor pulmonale.**
	( ) Doença de caráter progressivo e irreversível. Caracteriza-se por dispneia de esforço, estertores crepitantes nas bases pulmonares, baqueteamento digital, alterações funcionais e pequenas opacidades irregulares na radiografia de tórax.

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

a) 1 – 2 – 3.
b) 1 – 3 – 2.
c) 3 – 2 – 1.
*d) 3 – 1 – 2.
e) 2 – 1 – 3.

87 - Assinale a alternativa correta quanto aos modelos de proteção social em saúde.

*a) No modelo de proteção residual, o Estado não assume para si a responsabilidade de garantia da proteção universal à saúde e protege apenas alguns grupos mais pobres.
b) Os sistemas de seguro social em saúde do tipo bismarkiano têm financiamento baseado nas contribuições de empregados e empregadores e, desde seus primórdios, na Europa, foram organizados por categoria funcional de trabalhadores, possibilitando a universalização do acesso.
c) O modelo Semashko, instituído na Rússia, com a revolução soviética de 1917, constituiu um sistema público universal, cujos exemplos bem-sucedidos extinguiram-se com a dissolução da União Soviética.
d) Os modelos universais de proteção à saúde, correspondentes ao sistema de proteção social do tipo seguridade social, concretizam-se em sistemas nacionais de saúde financiados com recursos privados provenientes dos impostos gerais, sendo os mais eficientes, com maior impacto positivo sobre as condições de saúde.
e) A atual reforma proposta para o sistema de saúde dos EUA, ao confirmar-se como um sistema fundado no asseguramento privado e na taxação compulsória dos não-assegurados, para viabilizar seu atendimento pelo pacote garantido pelo Estado, alcançará, finalmente, as conquistas de um sistema de seguridade universal e com base de financiamento solidário.

88 - Ao atender um paciente numa Unidade de Saúde com queixa de dor lombar e perceber que se trata de doença originada nas condições de trabalho impostas pela empresa, a conduta correta do médico generalista será:

a) comunicar o fato somente aos empregadores e não informar o trabalhador sobre as condições de trabalho que põem em risco sua saúde.
*b) esclarecer o paciente sobre as determinações profissionais de sua doença, contribuindo para potencializar sua capacidade de conquistar melhores condições de vida no trabalho.
c) não comunicar o nexo da doença com as condições de trabalho, pois poderia prejudicar a empresa.
d) não informar ao paciente a origem da doença, pois a explicitação do nexo com o trabalho é de responsabilidade apenas do médico do trabalho.
e) o médico não deve divulgar tal nexo, pois poderia ser prejudicado futuramente, por levantar tal suspeita.

89 - Um estudo realizado junto à rede de serviços do SUS de determinada capital brasileira identificou que, tanto na atenção básica quanto nos serviços de referência especializada para atendimento ao diabético, o exame dos pés dos pacientes somente era realizado se houvesse solicitação dele ao médico. Em relação a essa situação, assinale a alternativa correta.

a) Alterações neurovasculares, conhecidas como "pé diabético", geralmente presentes em torno de 20% dos diabéticos, não constituem complicação importante nesse nível de assistência, a ponto de justificar o exame sistemático dos pés dos pacientes portadores dessa enfermidade metabólica.
*b) Tal atitude constitui omissão inaceitável, pois o pé diabético é uma das complicações mais devastadoras do Diabetes mellitus, sendo responsável por 50 a 70% das amputações não-traumáticas.
c) A conduta dos serviços está inadequada, pois na atenção ambulatorial o pé do diabético deve ser examinado semestralmente, mesmo que ele não apresente queixa.
d) No atendimento ambulatorial realizado pelo médico generalista, uma anamnese criteriosa deve preceder o exame físico, e o exame dos pés estará indicado quando o paciente relatar a presença de ulceração, o que pode ocorrer no máximo em 20% dos pacientes, não em qualquer consulta rotineira.
e) A conduta dos serviços está correta, pois o exame dos pés deverá ser realizado semestralmente ou mediante queixa do paciente quanto à presença de fatores de risco, tais como micoses, bolhas, rachaduras e fissuras, presentes em 50% dos pacientes diabéticos.

90 - A revisão das reformas contemporâneas dos sistemas de saúde demonstra que, ainda que tenham sido adotadas diferentes formas de reorganização dos serviços de saúde nos distintos países, elas foram desenhadas a partir de elementos comuns presentes na agenda homogênea difundida mundialmente. Essas reformas tentaram, de alguma maneira, conciliar eficiência e equidade, mas não tiveram grande sucesso. Com relação aos resultados dessas reformas, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Diferentemente do que ocorreu na Europa Ocidental e no Canadá, para a Europa do Leste, América Latina, Ásia e África os modelos de reforma implementados foram muito mais radicais, vinculados, em sua grande maioria, a exigências e condicionantes dos ajustes macroeconômicos e prescrições do Banco Mundial, que resultaram, em alguns casos, no desmonte dos sistemas de saúde anteriores.
b) As mudanças nos mecanismos de repasses de recursos foram acompanhadas de instrumentos diversos para aumentar a autonomia de gestão e decisão (por exemplo, hospitais convertidos em distintas modalidades de empresas públicas ou em hospitais privados não lucrativos nos sistemas de seguro nacional de saúde).
c) No Brasil, a ideia da privatização foi incorporada na proposta de reforma administrativa do Estado na década de 1990, resultando na institucionalização das chamadas organizações sociais, modelo jurídico das organizações públicas não estatais, entidades de direito privado, constituídas sob a forma de fundação ou sociedade civil sem fins lucrativos, às quais seriam atribuídos a prestação de serviços sociais de natureza pública, com autonomia financeira e administrativa.
*d) De uma maneira geral, nos países do Leste, América Latina, Ásia e África, as medidas têm reduzido o gasto privado, paralelamente ao aumento dos recursos públicos, numa dinâmica inversa à que se observa nos países europeus.
e) Em países da América Latina, foram criados pacotes diferenciados de serviços com distintas amplitudes e coberturas para diferentes grupos sociais, segmentando-se o direito de acesso aos serviços de saúde conforme o poder de compra.

91 - Em 30 de julho de 2010, o Jornal *Folha de S. Paulo* publicou na capa a seguinte manchete: "Em 20 anos, sobe 39% proporção de mortes neonatais", e complementou: "Dados do Ministério da Saúde apontam mudança no perfil da mortalidade infantil no país. Em 1990, bebês com até 28 dias respondiam por 49% do total da mortalidade de crianças com até um ano de idade. Em 2008, a participação saltou para 68% (alta de 39%). Em 20 anos, o Brasil reduziu as mortes infantis (até um ano) em 54%, graças a programas de vacinação e saneamento, entre outros fatores". Sobre o fato noticiado pelo jornal, é correto afirmar:

a) Essa notícia é falsa, pois tem ocorrido uma queda geral na taxa de mortalidade infantil e igualmente na taxa de mortalidade neonatal.
b) Essa notícia é verdadeira, pois tem ocorrido uma queda na taxa de mortalidade infantil, mas não tem caído a taxa de mortalidade neonatal.
c) Essa notícia é falsa, pois informa ao mesmo tempo que houve uma redução das mortes infantis graças aos programas de vacinação e saneamento e outros fatores, e evidendemente a notícia se refere à redução das taxas de mortalidade neonatal tardia.
*d) Essa notícia é verdadeira e parece uma má notícia, mas não é: o título da manchete induz a um erro na interpretação do indicador apresentado.
e) Essa notícia é verdadeira e reflete as grandes dificuldades na melhoria das condições de vida e de acesso aos serviços de pré-natal e assistência ao parto, gerando aumento nas taxas de mortalidade neonatal.

92 - A prática regular de ioga ao menos duas vezes por semana melhora a qualidade de vida, proporciona um sono melhor, reduz a fadiga e a necessidade de tomar remédios para dormir. Todos esses benefícios foram constatados em estudo feito com 410 pacientes com câncer e distúrbios relacionados à fadiga e ao sono. Os pesquisadores dividiram o grupo em dois: metade fez aulas de ioga suave e restauradora (incluindo posturas especiais e exercícios de respiração) e a outra metade era o grupo controle. Ao final de um mês, quem praticou ioga relatou 22% de melhora na qualidade do sono, duas vezes mais do que quem não fez o exercício. (Extraído de reportagem da *Folha de S. Paulo*, 24/05/2010). Sobre a pesquisa relatada, considere as seguintes afirmativas:

1. Trata-se de um estudo epidemiológico de intervenção.
2. É um ensaio clínico terapêutico.
3. A eficácia da prática da ioga na melhoria da qualidade do sono foi de 22%.
4. O viés de informação é um erro a ser considerado, devido ao não "cegamento" dos participantes.
5. O estudo sugere que, após 4 a 5 meses de prática dos exercícios de ioga, todos terão sanado seus problemas relativos ao sono.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas 2 e 5 são verdadeiras.
*b) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 4 e 5 são verdadeiras.
e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

93 - Em relação à vigilância epidemiológica, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F).

( ) Mesmo na ausência de casos, as fontes notificadoras devem enviar a notificação negativa.
( ) Toda suspeita de epidemia ou surto de qualquer doença ou a ocorrência de agravos inusitados deve ser imediatamente notificada por telefone à autoridade sanitária.
( ) Os dados coletados sobre as doenças de notificação compulsória são incluídos no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
( ) O cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de informação para ação.
( ) A principal fonte de dados da vigilância epidemiológica são os estudos epidemiológicos.

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

a) F – F – V – V – F.
b) V – V – F – F – V.
*c) V – V – F – V – F.
d) F – V – V – F – F.
e) V – F – F – V – V.

94 - JBF, 25 anos, do sexo feminino, residente em um município do interior do Estado do Paraná, vem sendo acompanhada pelo Serviço de Atendimento Especializado em Curitiba com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico por aproximadamente 3 anos, em uso de diversos medicamentos e recentemente em uso de corticoterapia. Em visita a seus familiares no município de Curitiba para realizar consulta com oftalmologista por intensificação da sua miopia, procurou atendimento de emergência por apresentar um quadro febril, dores intensas no corpo, dor torácica ventilatório-dependente e comprometimento do estado geral. Foi encaminhada ao hospital para internamento para realização de exames e tratamento. Internada no mesmo dia, identificou-se uma infecção pulmonar com comprometimento dos dois pulmões, apresentou quadro de insuficiência respiratória aguda com agravamento do estado geral, evolucão para choque séptico e óbito.
O plantonista que preencheu a sua declaração de óbito informou os dados de identificação conforme registro no prontuário hospitalar e preencheu o campo sobre o local de residência com os dados do endereço de seus familiares em Curitiba. Por não saber se JBF estava grávida, deixou em branco as informações sobre a situação da mulher em idade fértil. Informou sobre as causas da morte da seguinte forma:

Parte I: **a - Choque séptico**
b - Pneumonia
c - Uso de medicação imunossupressora
d - Lúpus eritematoso sistêmico
Parte II: **somente passou um traço.**

Considere os campos de preenchimento da declaração de óbito abaixo identificados:

1. Identificação
2. Endereço de residência
3. Informação sobre óbitos de mulheres em idade fértil
4. Causas da morte – Parte I
5. Causas da morte – Parte II

Foram preenchidos de forma errada pelo profissional os campos:

a) 1, 4 e 5 apenas.
b) 2, 4 e 5 apenas.
c) 2, 3 e 4 apenas.
d) 2, 3 e 5 apenas.
*e) 2 e 3 apenas.

95 - O "Health Professionals Follow-Up Study" (*American Journal of Clinical Nutrition – 2005; 81(3):555-563)* acompanhou, de 1987 a 2000, 27.219 profissionais de saúde americanos com idade de 40 a 75 anos, para avaliar a ocorrência de diabetes tipo 2 e potenciais fatores de risco associados. Durante 13 anos de acompanhamento, os autores documentaram 884 novos casos de diabetes tipo 2. Após ajuste multivariado para outros fatores de risco, verificou-se que para os 5.599 homens (21%) com IMC > 27,2 o risco relativo de diabetes tipo 2 foi de 7,9 quando comparado com indivíduos com IMC até 22,7. Considerando ainda que as taxas de ocorrência de casos novos de diabetes tipo 2 foi de 670 por 100 mil habitantes em indivíduos com IMC > 27,2 e de 82 por 100 mil habitantes em indivíduos com IMC até 22,7, analise os itens abaixo:

1. **É um estudo concorrente analítico.**
2. **A medida a ser utilizada para avaliar a frequência de diabetes tipo 2 no estudo é a taxa de prevalência.**
3. **O risco de diabetes atribuível ao IMC acima de 27,2 foi de 588 casos por 100 mil indivíduos com IMC > 27,2.**
4. **Visto que pretende avaliar o IMC como possível fator de risco para diabetes, trata-se de ensaio clínico controlado.**

Assinale a alternativa correta.

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

96 - Paciente masculino, 24 anos, é internado com história de evolução de 4 meses com emagrecimento progressivo. Há um mês houve piora do estado geral com inapetência, tosse seca e sudorese noturna. Nega a presença de doenças prévias. Investigação laboratorial apresenta os seguintes resultados: sorologia anti-HIV reagente, western blot anti-HIV 1/2 positivo (presença de anticorpos contra as proteínas virais gp160/120, gp46 e p24), CD4 366 células/mm^3 e carga viral em andamento. RX de tórax com padrão broncopneumônico com comprometimento bilateral mais acentuado em 1/3 superior de pulmão direito. BAAR em escarro +++/4 e cultura para *M tuberculosis* em andamento.

Com base nos dados acima descritos, assinale a alternativa correta.

a) Recomenda-se o início imediato da terapia antirretroviral combinada (associação de inibidores de transcriptase reversa e de protease) associada ao uso de tuberculostáticos (regime quádruplo), pois pacientes HIV positivos têm alta incidência de tuberculose multirresistente.
b) Recomenda-se o tratamento inicial da tuberculose com esquema tríplice, pois as manifestações clínicas apresentadas são decorrentes da tuberculose, não havendo ainda indicação de iniciar terapia antirretroviral.
*c) Recomenda-se o tratamento completo da tuberculose com esquema quádruplo e posterior avaliação da indicação de início de medicação antirretroviral.
d) Recomenda-se o tratamento inicial com esquema antirretroviral e, quando houver melhora da resposta imune, iniciar terapia antituberculostática quádrupla, visando diminuir o risco de síndrome imune de resposta inflamatória (SIRI).
e) Recomenda-se o tratamento da tuberculose com esquema quádruplo combinada com duas drogas antirretrovirais, pois a associação de inibidores de protease aumenta a toxicidade hepática dos tuberculostáticos.

97 - Em relação aos novos antifúngicos e aos recentes consensos para o manejo de infecções fúngicas invasivas, indique o melhor tratamento (evidência A1) para pacientes, respectivamente, com diagnóstico de aspergilose invasiva e de candidemia. Considere o paciente candidêmico como grave ou hemodinamicamente instável, não neutropênico.

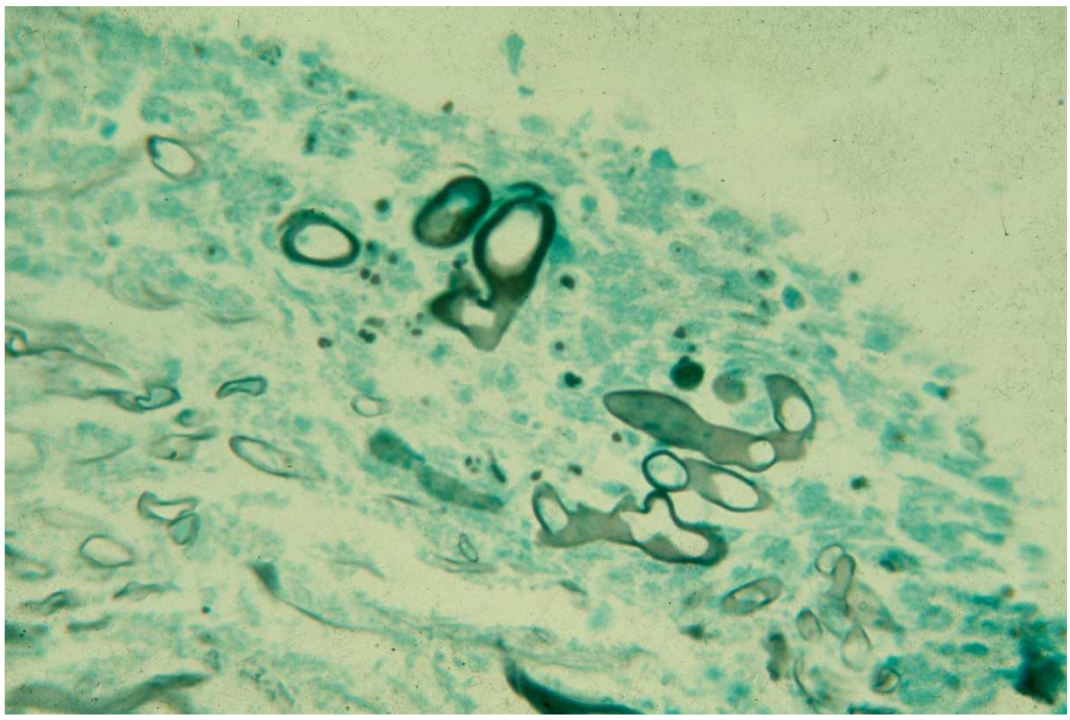
a) Caspofungina e anidulafungina.
b) Anfotericina B desoxicolato e voriconazol.
*c) Voriconazol e equinocandinas.
d) Anfotericina B lipossomal e fluconazol.
e) Anfotericina B e tioconazol.

***98 - Um paciente masculino, branco, de 48 anos, procedente de Pinhalão (PR), foi internado com hipertermia (38,5 ºC), tosse com expectoração hemoptoica e lesão ulcerada moriforme em mucosa oral. Tabagista de longa data, hipertenso não controlado, refere também ter emagrecido aproximadamente 12 kg nos últimos 8 meses e que nos últimos meses apresenta sudorese noturna. Sempre morou em zona rural e atualmente trabalha como tratorista. O exame radiológico de tórax revelou várias imagens nodulares simétricas bilaterais predominantes em terços médios pulmonares e lesão escavada em ápice pulmonar esquerdo. O exame micológico direto do escarro revelou a presença de células leveduriformes com múltiplos brotamentos e uma primeira pesquisa de BAAR foi negativa. O VHS era de 80 mm na 1ª hora e a creatinina era de 1,8 mg/dL. Como você iniciaria o tratamento desse paciente?**

a) Levofloxacina e fluconazol.
b) Anfotericina B e cetoconazol.
c) RIP e itraconazol.
d) Treimetoprim/sulfametoxazol e RIP.
e) Amoxicilina e voriconazol.

(*) – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

99 - Um paciente diabético descompensado é internado em cetoacidose. Refere intensa cefaleia frontal e, ao exame, encontra-se confuso, com edema do nariz, proptose ocular esquerda e lesão úlcero necrótica em palato duro, cuja curetagem revelou os seguintes elementos fúngicos:



Com base nesses dados clínicos e epidemiológicos, qual seria o diagnóstico?

a) Aspergilose sinusal.
*b) Zigomicose rino cerebral.
c) Neuroparacoccidioidomicose.
d) Fusariose disseminada.
e) Neurocriptococose.

100 - Um paciente masculino, de 17 anos, proveniente de zona rural do Nordeste brasileiro, apresenta-se com febre prolongada, hepato esplenomegalia, pancitopenia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia. Os familiares referem que a doença teve início há 4 meses. Qual o principal exame para elucidar o diagnóstico nesse caso?

a) Biópsia hepática.
b) Pesquisa de hematozoários em sangue periférico.
c) Testes imunodiagnósticos para toxoplasmose.
*d) Aspirado de medula óssea.
e) Sorologia de paracoccidioidomicose.