

REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

## Residência Médica - Com Acesso Direto

Caderno de questões • Instruções Gerais

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS, assine no local indicado.
- Este caderno contém **100 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento válido para a correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica de tinta azul ou preta, marcando uma única alternativa em cada questão. Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Não serão aceitas rasuras, emendas ou marcação em campo inapropriado para as respostas. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos ou aparelhos eletrônicos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- O tempo de duração da prova objetiva será de **até 5 horas**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas. O candidato somente poderá levar consigo seu caderno de questões **após 1 hora** contada do efetivo início das provas. Ao candidato que sair antes de uma hora contada do efetivo início das provas, será permitido copiar seu cartão de respostas, para conferência com o gabarito oficial.
- Ao final dos trabalhos, **DEVOLVA** ao Fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS devidamente preenchido e assinado.
- Ao final da prova objetiva, os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, simultaneamente, após concluído.

Direitos autorais reservados à Objetiva Concursos Ltda. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia.

**Boa Prova!**

**Seriedade e ética: nós acreditamos nesses valores.**

Nome do(a) Candidato(a)

Nº de inscrição

✕

Esta parte destacável serve para copiar as suas respostas, somente poderá ser destacada no ato da entrega do material na mesa do fiscal.

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

**Seriedade e ética: nós acreditamos nesses valores.**

---

**CIRURGIA GERAL**

---

**1)** Em relação à Interleucina 6 (IL-6), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Promove febre e a maturação e diferenciação de células B.
- b) Inibe a síntese hepática de proteínas de fase aguda.
- c) Aumenta a produção de plaquetas.
- d) Inibe a secreção de citocinas pró-inflamatórias.

---

**2)** Proteínas fibrosas como o colágeno - tipo I e tipo II - elastina, fibronectina e laminina fazem parte da matriz extracelular e estão diretamente ligadas à cicatrização da ferida em diversas etapas. Sendo assim, o colágeno tipo II está envolvido majoritariamente em qual das fases da cicatrização?

- a) Inflamatória.
- b) Proliferativa.
- c) Hemostática.
- d) Maturacional.

---

**3)** Tendo em vista que a resposta cicatricial ocorre de forma organizada, assinalar a sequência CORRETA da cicatrização:

- a) Inflamação - Hemostasia - Regeneração de tecido - Contratura.
- b) Hemostasia - Contratura - Hemostasia - Regeneração de tecidos.
- c) Hemostasia - Inflamação - Regeneração de tecidos - Contratura.
- d) Inflamação - Regeneração de tecidos - Contratura - Hemostasia.

---

**4)** As lesões de queimadura podem ser classificadas de acordo com a profundidade/grau de acometimento de estruturas. Sendo assim, uma queimadura de terceiro grau costuma acometer:

- a) Epiderme e derme superficial e profunda.
- b) Epiderme e derme superficial.
- c) Epiderme, derme e gordura subcutânea.
- d) Derme, gordura subcutânea e músculo.

**5)** Homem, 45 anos, trabalhador rural, estava aplicando cal virgem no solo de sua propriedade. Após o período de trabalho, passou a sentir sensação de queimação e dor nos pés e, ao retirar seu EPI, hiperemia e flictenas local. Procurou, então, atendimento no hospital mais próximo. Dentre as alternativas abaixo, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Queimadura térmica.
- b) Queimadura de contato por álcalis.
- c) Queimadura de contato por ácidos.
- d) Lesão de contato.

---

**6)** A respeito dos hormônios que influenciam na resposta inflamatória do paciente cirúrgico, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Anabólico.
- (2) Catabólico.

- ( ) Insulina.
- ( ) Citocinas.
- ( ) IGF-1.

- a) 1 - 1 - 1.
- b) 1 - 2 - 1.
- c) 2 - 1 - 2.
- d) 2 - 1 - 1.

---

**7)** Assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE:

*O trauma tecidual leva ao aparecimento de diferentes células na ferida durante a cicatrização, sendo assim, o pico de \_\_\_\_\_ ocorre próximo ao 7º dia.*

- a) neurófilo
- b) macrófago
- c) linfócito
- d) fibroblasto

**8)** Paciente feminina, 82 anos, apresenta queda de própria altura, refere dor em região trocantérica direita. Em atendimento, é diagnosticada com fratura, sendo submetida à correção ortopédica com implante de órtese. Após alguns dias da cirurgia, passa a desenvolver dor local, hiperemia de sítio cirúrgico e febre. Dentre os seguintes, o agente etiológico mais provável é:

- a) *Staphylococcus epidermidis*.
- b) *Staphylococcus aureus*.
- c) *Escherichia coli*.
- d) *Pseudomonas aeruginosa*.

**9)** Paciente feminina, 82 anos, apresenta queda de própria altura, refere dor em região trocantérica direita. Em atendimento, é diagnosticada com fratura, sendo submetida à correção ortopédica com implante de órtese. Após alguns dias da cirurgia, passa a desenvolver dor local, hiperemia de sítio cirúrgico e febre. Dentre os seguintes, o tratamento indicado para este caso é:

- a) Antibioticoterapia.
- b) Remoção cirúrgica da órtese e antibioticoterapia.
- c) Substituição da órtese e antibioticoterapia prolongada.
- d) Substituição da órtese.

**10)** Fraturas do maxilar podem ser classificadas de acordo com a classificação de Le Fort. Sendo assim, um paciente que apresenta disjunção crânio facial recebe classificação:

- a) Le Fort I.
- b) Le Fort II.
- c) Le Fort III.
- d) Le Fort IV.

**11)** O uso de antibióticos profiláticos na cirurgia demonstra redução das taxas de infecção pós-operatória. Essa profilaxia deve ser administrada em qual momento?

- a) 24h antes do procedimento cirúrgico.
- b) Minutos antes da incisão da pele.
- c) Durante procedimento cirúrgico.
- d) Após três dias do procedimento cirúrgico.

**12)** Em relação aos quadros de dor abdominal, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Entre causas comuns de abdome agudo na população bariátrica, estão apendicite, obstrução intestinal e úlceras marginais.
- b) Pacientes idosos com doença cardiovascular, diagnosticada ou não, têm maior probabilidade de apresentar isquemia mesentérica como causa de dor abdominal.
- c) Nas gestantes, devido ao aumento do útero, os sintomas de abdome agudo podem ser dúbios, mas a causa mais comum apresentada por esse grupo é obstrução causada por hérnia interna.
- d) Por mais controverso que pareça ser, obstruções causadas por hérnia interna ou por aderências e complicações da banda gástrica não são causas comuns de abdome agudo em pacientes bariátricos.

**13)** Paciente de 59 anos, masculino, procura atendimento médico com queixa de estar acordando diversas vezes durante a noite para urinar. Relata o quanto isso o tem incomodado, além de que o jato da urina tem se tornado cada vez mais fraco e o gotejamento pós-micção tem o deixado constrangido. Ao ser questionado, afirma ter aumentado a frequência das micções e que sente certa urgência de chegar ao banheiro quando tem vontade de urinar. Ao ser avaliado, sinais vitais normais e estáveis. Ao realizar toque retal, mostrou aumento do tamanho prostático, sem dor ao toque. Exame qualitativo de urina sem particularidades, urocultura negativa. Diante do caso apresentado, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Trata-se de um quadro de prostatite devido aos sintomas de obstrução descritos pelo paciente.
- b) Por tratar-se de um quadro de hiperplasia benigna de próstata (HPB), o tamanho da próstata por via retal tem importância diagnóstica primária para definição do tratamento.
- c) Diagnóstico de bexiga neuropática, estenose uretral e câncer de próstata não cabem como diagnósticos diferenciais do caso apresentado.
- d) Trata-se de um quadro de HBP e as indicações de tratamento cirúrgico nesses casos se dão por prejuízo ou ameaça à função renal e ao incômodo do paciente relacionado aos sintomas.

**14)** A meta primária ao prestar cuidados ao paciente vítima de traumatismo é a ressuscitação efetiva com minimização do tempo entre a lesão e a terapia definitiva. Sobre o atendimento inicial do paciente politraumatizado, analisar os itens abaixo:

- I. Ao observar a via aérea pérvia e segura, pode-se administrar oxigênio e deve-se manter a estabilização da coluna cervical.
- II. Ao avaliar a ventilação, caso o paciente apresente-se hipoventilando, com tórax instável ou com desconforto respiratório, deve-se intubar o paciente ou oferecer assistência ventilatória.
- III. Caso o paciente apresente murmúrio vesicular diminuído unilateralmente (mesmo depois de reposicionamento do tubo endotraqueal) deve-se considerar toracocentese ou toracotomia com dreno pleural.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**15)** A mortalidade após trauma apresenta um aspecto de divisão trimodal. Assim, quais das alternativas abaixo contemplam apenas mortes que poderiam ser evitadas dentro da hora de ouro, da “golden hour”?

- a) Traumatismo de aorta e insuficiência respiratória aguda.
- b) Hemorragia e lesão do sistema nervoso central.
- c) Trauma cardíaco e infecção pulmonar.
- d) Lesão do sistema nervoso central e trauma abdominal.

**16)** A identificação dos fatores associados à maior incidência de desenvolvimento de câncer de mama é importante na triagem de saúde geral para mulheres. Nesse sentido, são considerados fatores de risco para câncer de mama:

- I. Idade precoce da menarca.
- II. Predisposição genética (portadores de mutação em BRCA1 e BRCA2).
- III. Histórico familiar de câncer de mama.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

**17)** Em relação à abordagem geral para avaliação do risco cardíaco pré-operatório, assinalar a alternativa que NÃO apresenta um dos principais preditores clínicos de risco cardíaco:

- a) Hipertensão sistêmica não controlada.
- b) Síndrome coronariana instável.
- c) Arritmias significativas.
- d) Doença valvular grave.

**18)** Em aproximadamente um terço dos pacientes com doença de Crohn, ocorrem fístulas intestinais. Em relação às fístulas intestinais, assinalar a alternativa que apresenta a mais comum nos pacientes com doença de Crohn:

- a) Fístula ileovesical.
- b) Fístula ileossigmoidea.
- c) Fístula enterovaginal.
- d) Fístula enterocutânea.

**19)** Constituem efeitos sistêmicos da queimadura grave, EXCETO:

- a) Aumento do fluxo renal.
- b) Hipermetabolismo.
- c) Permeabilidade aumentada da mucosa intestinal.
- d) Imunossupressão.

**20)** A principal vantagem da tireoidectomia é o controle mais rápido do hipertireoidismo do que com a terapia com iodo radioativo. A cirurgia é frequentemente o tratamento preferido nas seguintes situações, EXCETO:

- a) Tratamento de pacientes grávidas ou de crianças.
- b) Presença de bócio pequeno ou de bócio multinodular com alta captação de iodo radioativo.
- c) Suspeita de nódulo tireoidiano maligno.
- d) Mulheres que desejam engravidar dentro de um ano após o tratamento.

---

**CLÍNICA MÉDICA**

---

**21)** Uma mulher de 40 anos com quadro de restrição de ingesta calórica com perda significativa de peso, queixando-se de medo intenso de ganhar peso ou engordar, procura-lhe em seu consultório. Ao abordar esse quadro clínico, são elaboradas as seguintes afirmativas. Marcar C para as Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) O diagnóstico mais provável para o quadro é anorexia nervosa. Entretanto, a idade de apresentação é um pouco acima do comum, pois o mais esperado é que ocorra entre 10 e 30 anos de idade.
- ( ) Em geral, o prognóstico não é bom, visto que as taxas de mortalidade variam de 5 a 18%.
- ( ) O uso de antidepressivos como fluoxetina é contraindicado nesse caso.

- a) C - C - E.
- b) C - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

---

**22)** Um homem de 74 anos vai a um consultório médico com queixa de fadiga, perda de memória e desânimo. Ao abordar esse quadro clínico, são elaboradas as seguintes afirmativas. Marcar C para as Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) Os distúrbios neuropsiquiátricos são a principal causa de incapacidade nas pessoas mais idosas, contabilizam aproximadamente 50% da incapacidade funcional.
- ( ) Se em um exame de imagem for encontrada atrofia cerebral, nessa idade é sempre considerado um achado patológico que deve receber medicação contínua.
- ( ) O aumento do fluxo sanguíneo cerebral e o aumento da síntese de dopamina e de catecolaminas são alterações fisiológicas esperadas nesta idade.

- a) C - C - E.
- b) C - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

**23)** Em relação ao *delirium*, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) O *delirium* está associado ao aumento de mortalidade, devendo ser prontamente tratado, e, apesar de ser um determinante importante, não existem estratégias de prevenção.
- ( ) As características principais do *delirium* abrangem o início agudo e a desatenção.
- ( ) Os benzodiazepínicos são considerados o tratamento de primeira linha.

- a) C - C - E.
- b) C - E - C.
- c) E - E - E.
- d) E - C - E.

---

**24)** Em relação ao caso clínico de idoso com perda urinária de início repentino, analisar os itens abaixo:

- I. A introdução de agentes  $\alpha$ -adrenérgicos pode, em virtude de seus efeitos colaterais, ser responsável pelo quadro.
- II. O envelhecimento por si só não causa a incontinência urinária, mas as alterações associadas à idade podem predispor a isso.
- III. A prevalência e a incidência da incontinência urinária são mais elevadas em homens e aumentam com a idade (como evidenciado no caso clínico).

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

---

**25)** Em relação ao parkinsonismo, analisar os itens abaixo:

- I. O tremor em repouso e a hipercinesia são os sinais mais típicos do parkinsonismo.
- II. O subtipo tremor na doença de Parkinson está associado à estabilidade mental relativamente normal, com início em idades mais precoces e progressão mais lenta da doença.
- III. Ao longo do curso da doença de Parkinson, é muito raro ocorrer perda de resposta ao tratamento com levodopa.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**26)** Em relação aos distúrbios extrapiramidais, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) A distonia desaparece durante o sono, relaxamento e hipnose.
- ( ) Um aspecto característico da coreia é a incapacidade de manter a contração voluntária sustentada.
- ( ) O balismo e a atetose são exemplos de distúrbios dos movimentos do subtipo hipocinéticos.

- a) C - C - E.
- b) C - C - C.
- c) E - E - E.
- d) E - C - E.

**27)** Em relação às doenças desmielinizantes, analisar os itens abaixo:

- I. Em pacientes com esclerose múltipla, a grande maioria irá melhorar nos dias ou meses seguintes ao ataque inicial.
- II. Depressão é um achado raro em pacientes com esclerose múltipla.
- III. A ausência de remissão clínica confirma uma suspeita de esclerose múltipla.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**28)** Em relação à hipertensão intracraniana idiopática, analisar os itens abaixo:

- I. Também é conhecida por pseudotumor cerebral.
- II. A maioria dos pacientes são mulheres jovens e obesas.
- III. Pode ocorrer remissão espontânea.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**29)** A dosagem urinária de sódio é empregada na determinação do estado volêmico, além de poder ser utilizada no diagnóstico diferencial de insuficiência renal aguda e distúrbios do sódio sérico. São características relacionadas à hiponatremia hipovolêmica:

- I. Hipotireoidismo.
- II. Insuficiência mineralocorticoide.
- III. Síndrome de Cushing.
- IV. Cetonúria.

Estão CORRETOS:

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

**30)** A respeito da úlcera péptica (UP), marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) A presença de infecção pelo *Helicobacter pylori* é um critério diagnóstico que elimina a possibilidade de úlceras duodenais e gástricas.
- ( ) A dispepsia refere-se à dor ou ao desconforto na região superior do abdome, que pode ser causada por UP, mas que também pode ser produzida por várias outras doenças gastrintestinais.
- ( ) A hemorragia é a complicação grave mais comum da UP e pode apresentar-se por meio de hematêmese ou melena. Junto à hemorragia, algumas vezes pode ocorrer perfuração livre para a cavidade abdominal, com dor súbita e desenvolvimento de peritonite.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

**31)** Sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), analisar os itens abaixo:

- I. Doença renal crônica, história familiar e tabagismo são fatores de risco não modificáveis.
- II. Estresse emocional, diabetes e dislipidemia são fatores de risco modificáveis.
- III. Sexo masculino, apneia obstrutiva do sono e idade avançada são fatores de risco para HAS.
- IV. HAS é uma doença prevalente e relacionada com outros fatores de risco cardiovasculares.

Estão CORRETOS:

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

**32)** Sobre a colangite, que é a inflamação do sistema biliar e configura-se em uma emergência médica, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Os pacientes com colangite podem ter a tríade de Charcot (febre, dor no quadrante superior direito e icterícia) ou a pêntrade de Reynolds (além da tríade, hipotensão e alterações do estado mental).
- b) Exames laboratoriais que mostram hiperbilirrubinemia e leucocitose descartam colangite.
- c) A ultrassonografia provavelmente demonstrará dilatação dos ductos biliares.
- d) Quando há suspeita clínica de colangite, os pacientes devem iniciar imediatamente reposição de líquidos intravenosos e tratamento com antibióticos de espectro amplo.

**33)** Em relação à Otite Média Aguda (OMA), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A queixa principal mais frequente da OMA é a otalgia e sempre está associada à autofonia.
- b) O agente etiológico mais comum da OMA é *Staphylococcus aureus*.
- c) Otorreia surge se há rompimento da membrana timpânica (MT), caracterizando a OMA supurada.
- d) Infecção de vias aéreas superiores, frequência em creches e idade entre 6-12 meses não são fatores de risco para OMA.

**34)** A respeito da doença arterial periférica, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Embolia arterial.
- (2) Trombose arterial.

- ( ) História aguda.
- ( ) História de claudicação prévia.
- ( ) Índice tornozelo-braço contralateral normal.
- ( ) Fibrilação arterial.

- a) 1 - 1 - 2 - 2.
- b) 1 - 2 - 1 - 1.
- c) 2 - 1 - 1 - 2.
- d) 2 - 2 - 1 - 1.

**35)** Pacientes com diagnóstico de síndrome metabólica têm maior risco de doenças cardiovasculares e de todas as causas de mortalidade. São fatores de risco para essa síndrome:

- I. Colesterol HDL em homens > 40mg/dL.
- II. Pressão arterial  $\geq$  130/85mmHg.
- III. Triglicerídeos > 150mg/dL.
- IV. Glicemia de jejum > 110mg/dL.

Estão CORRETOS:

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

**36)** A sífilis é uma patologia infectocontagiosa, que causa lesões cutaneomucosas polimorfas, podendo comprometer outros tecidos, particularmente os sistemas circulatório e nervoso. Em relação à sífilis, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A sífilis é adquirida geralmente por contato sexual, por transfusão de sangue ou transplacentária apenas no 1º trimestre de gestação.
- b) A sífilis secundária, também chamada de cancro duro ou protossifiloma, caracteriza-se por lesões polimorfas, como as roséolas e as sífilides.
- c) A sífilis latente apresenta sintomas sistêmicos como mialgia, artralgia, mal-estar e febrícula.
- d) A sífilis latente pode ser recente, se tiver menos de 1 ano de evolução, ou tardia, se tiver mais de 1 ano ou tempo indeterminado.

**37)** O diabetes melito (DM) é definido pela presença de hiperglicemia; porém, engloba tipos distintos, cada um com uma etiologia específica, que determina defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. Com relação aos critérios diagnósticos do DM, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Na presença de sintomas clássicos de hiperglicemia (polidipsia, poliúria, polifagia e perda inexplicada de peso), acompanhados de glicemia casual  $\geq$  200mg/dL, o diagnóstico de diabetes não exige confirmação.
- b) Na ausência de hiperglicemia inequívoca, o diagnóstico requer um dos exames alterados, em geral, glicemia de jejum ou HbA1c.
- c) Se glicemia capilar  $\geq$  200mg/dL, realizado por tiras reagentes, com sintomas inequívocos de hiperglicemia, o diagnóstico de diabetes não exige confirmação.
- d) O uso da HbA1c para o diagnóstico de diabetes aumentou muito na última década, especialmente por dispensar jejum, mas deve-se ter cuidado para que o método utilizado seja certificado pela IFCC ou pelo NGSP. O diagnóstico é feito a partir de uma HbA1c  $\geq$  6,0%.

**38)** M.P.T., feminina, 25 anos, tem histórico de asma, chega à consulta com sintomas de prurido nasal, rinorreia e espirros. Refere que sempre apresenta esse quadro, mas que os sintomas se intensificam no outono e na primavera. Em relação ao quadro clínico, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) História familiar de alergias, exposições ambientais, comorbidades e uso recente de medicação não são considerações importantes de serem questionados no momento diagnóstico da rinite alérgica.
- b) Gota pós-nasal, anosmia e dor de ouvido não estão entre os sintomas que podem estar associados à rinite alérgica.
- c) Ao analisar o muco nasal, secreções ralas e aquosas estão associadas à sinusite e secreções espessas e purulentas à rinite alérgica.
- d) O exame físico do nariz pode mostrar mucosa dos cornetos nasais edemaciada e com uma coloração pálida, azul-acinzentada.

**39)** Asma é uma doença heterogênea, geralmente caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas. É definida pela história de sintomas respiratórios, como sibilância, dispneia, constrição torácica e tosse, que variam ao longo do tempo, em conjunto com a limitação variável do fluxo aéreo expiratório. Com relação à asma e ao seu diagnóstico, analisar os itens abaixo:

- I. Sinais de outras doenças atópicas (como rinite e dermatite atópicas) devem ser observados, pois fortalecem o diagnóstico de asma.
- II. Uma espirometria normal ou medidas do PFE normais, realizadas quando o paciente estiver assintomático, exclui o diagnóstico de asma.
- III. O teste de broncoprovocação para demonstração de hiper-responsividade brônquica tem baixa sensibilidade e especificidade.
- IV. Na ausência de espirometria, a limitação variável do fluxo aéreo pode ser avaliada pela medida do pico de fluxo expiratório (PFE).

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens III e IV.
- d) Somente os itens I e IV.

**40)** A gota, ou artropatia por deposição de cristais de monourato de sódio, é uma doença metabólica e inflamatória, caracterizada por crises recorrentes de mono ou oligoartrite, geralmente autolimitadas, que podem evoluir para artrite persistente. Com relação à essa doença, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O principal fator de risco para gota é a hipouricemia.
- b) A gota tofácea crônica é a apresentação tardia da doença na forma de artropatia crônica, por vezes poliarticular e simétrica, com predomínio em membros superiores, à semelhança da artrite reumatoide.
- c) Crise de artrite gotosa está sempre associada com medidas elevadas de ácido úrico sérico.
- d) O uso de bloqueadores de canais de cálcio para tratamento de doença hipertensiva está associado a risco do desenvolvimento de gota.

---

#### GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

---

**41)** O objetivo principal da atenção pré-natal em gestantes HIV-soropositivas é a prevenção da transmissão materno-infantil do HIV por meio do uso adequado da terapia antirretroviral (TARV). Em relação a gestantes com HIV positivo, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A contagem de linfócitos T CD4+ deve ser feita na primeira consulta e, depois, a cada 3 meses, tendo em vista que a contagem de CD4 correlaciona-se com o risco de infecções oportunistas e morte.
- b) Gestantes HIV-soropositivas podem e devem amamentar seus filhos no seio materno, tendo em vista todos os benefícios do leite materno nos primeiros meses de vida.
- c) Dentre os principais fatores de risco para transmissão materno-infantil do HIV, estão carga viral aumentada, tempo de trabalho de parto e parto cesáreo, mas não parto instrumentado e hemorragia intraparto.
- d) A TARV iniciada no pré-natal deve ser suspensa após o término da gestação, já que o objetivo da TARV é manter a carga viral indetectável durante todo o período da gestação.

**42)** Gestante, 37 anos, G2PN1A0, que está com IG: 17+1 por ultrassonografia (USG) de primeiro trimestre, procura atendimento após apresentar dor abdominal de intensidade variável, mais em abdome inferior, seguida de sangramento via vaginal. Relata, ainda, que sentiu o feto mexer momentos antes do ocorrido. Ao examinar a gestante, o médico não percebe sinais de irritação peritoneal. Ao exame especular, não se observam lacerações ou perfurações no colo uterino. No toque vaginal, o colo apresenta-se fechado. Na USG disponível, presença de saco gestacional contendo embrião e batimentos cardíacos fetais detectáveis. Em relação ao caso descrito, quanto ao provável diagnóstico, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Abortamento inevitável.
- b) Abortamento séptico.
- c) Ameaça de abortamento.
- d) Abortamento completo.

**43)** Os cuidados de saúde durante o período pré-natal foram introduzidos de forma organizada a partir do início do século XX. O objetivo do pré-natal deve ser definir o estado de saúde da mãe e do feto e realizar um plano de cuidado obstétrico continuado. Em relação ao pré-natal, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O aumento normal de ganho de peso de uma gestante durante a gestação é um ganho semanal de 800 gramas no segundo trimestre e de 1000 gramas semanais no terceiro trimestre.
- b) A suplementação de ferro elementar deve iniciar na 20ª semana de gestação e é recomendada, inclusive, para gestantes sem anemia ferropriva, uma vez que o balanço de ferro é negativo ao fim da gestação.
- c) Na correlação entre o tamanho uterino e a idade gestacional, espera-se que, na 12ª semana, o útero ocupe toda a pelve, sendo palpável na sínfise púbica e, na 16ª semana de gestação, que o útero se encontre palpável na cicatriz umbilical.
- d) Gestantes híginas, assintomáticas, com urocultura negativa na primeira consulta, sem nefropatias e sem história de infecções urinárias de repetição necessitam repetir o exame durante o pré-natal em todos os trimestres.

**44)** O puerpério pode ocorrer dentro da normalidade ou com sintomas que deverão ser prontamente reconhecidos e tratados para um adequado desfecho físico e psicológico. Em relação ao puerpério, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O puerpério é o período que se inicia duas semanas após o parto (vaginal ou cesariana) e se estende até seis semanas após o parto.
- b) Após o puerpério, ou seja, após seis semanas do parto, começa a ocorrer o retorno dos órgãos reprodutivos ao estado pré-gravídico.
- c) O colo uterino, que estava totalmente dilatado e pregueado no momento do parto, leva mais de um mês para ter fechamento aferido no toque.
- d) Os lóquios são a eliminação do conteúdo uterino que ocorre após o parto, iniciando com lóquios avermelhados nos primeiros dias após o parto, passando a lóquios serosos e resultando em lóquios claros em torno do 10º dia após o parto.

**45)** É essencial fornecer tudo o que for necessário para assegurar que a mãe e o recém-nascido recebam os cuidados mais seguros e humanizados possíveis durante o trabalho de parto (TP). Em relação ao trabalho de parto, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Na maioria das parturientes, a internação hospitalar deve ser indicada na fase ativa do TP, ou seja, quando houver contratilidade uterina regular a cada 3 a 5 minutos e dilatação cervical igual ou maior do que 4cm, com colo fino e apagado.
- b) O segundo período do TP caracteriza-se pela descida e apresentação do feto, dividido em fase inicial ou passiva e fase ativa. Já o terceiro período corresponde à expulsão do feto, e o quarto período à dequitação ou ao secundamento – saída da placenta e das membranas ovulares.
- c) Durante a admissão das parturientes, é obrigatório registrar o peso, a pressão arterial, a temperatura corporal e a frequência cardíaca materna e fetal.
- d) No primeiro período do TP, que é o intervalo desde o início do TP até a dilatação completa, o acompanhamento da parturiente consiste basicamente na monitorização clínica da progressão do TP e na vigilância da saúde fetal.

**46)** O câncer de colo uterino é o único câncer genital feminino que pode ser realmente prevenido por uma técnica de rastreamento efetiva e de baixo custo que permite detecção e tratamento na fase pré-maligna. Sobre o câncer de colo uterino, analisar os itens abaixo:

- I. O câncer de colo uterino apresenta-se, desde sua fase inicial, de forma sintomática, fazendo as pacientes procurarem ajuda no início da doença.
- II. A infecção por papilomavirus humano (HPV) é a principal causa de câncer de colo uterino.
- III. Baixo nível socioeconômico e grande número de parcerias sexuais são fatores de risco para o câncer de colo uterino.
- IV. O diagnóstico baseia-se na tríade citologia, colposcopia e histologia.

Estão CORRETOS:

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

**47)** Mulher de 32 anos procura atendimento médico por apresentar dor ao ter relações sexuais com o marido, que se intensificaram nos últimos 30 dias. Refere nunca ter dado muita atenção para isso, pois achava que o problema era seu medo de engravidar e isso não a deixava relaxar. Contudo, incomodou-se com alguns sangramentos irregulares que teve durante seu ciclo e após algumas relações sexuais. Associado a esses sintomas, observou corrimento vaginal nos últimos dias. No exame físico, observou-se apenas dor uterina no exame pélvico bimanual. Em relação ao caso descrito, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O caso trata-se de doença inflamatória pélvica (DIP) e tem como sintoma mais sensível para o diagnóstico, apresentado pela paciente, sangramentos irregulares durante o ciclo e após as relações sexuais.
- b) Nos quadros de DIP assintomática, a clamídia está implicada e pode levar ao dano tubário e à infertilidade, e, por isso, a DIP deve ser tratada, inclusive com baixa suspeita clínica.
- c) Febre, mal-estar, náuseas, vômitos e dor em hipocôndrio superior direito não correspondem aos sintomas de DIP nos casos mais graves, podendo-se, inclusive, excluir o diagnóstico de DIP e pensar em outras doenças do abdômen, como apendicite.
- d) Por se tratar de uma doença sexualmente transmissível, a solicitação de sorologias é feita rotineiramente em mulheres com DIP. Homens que tiveram contato sexual, nos últimos 60 dias, com mulheres com diagnóstico de DIP não necessitam de avaliação, testagem e tratamento.

**48)** A mastalgia é um sintoma relativamente comum, e a evolução é um fator importante para determinar se está relacionada a mudanças hormonais do ciclo menstrual ou a algum processo patológico da glândula mamária. Em relação à mastalgia, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Considera-se mastalgia grave aquela que dura mais de 7 dias, mesmo que não interfira na qualidade de vida da paciente (trabalho, sono).
- b) A mastalgia acíclica geralmente é bilateral, difusa e mais intensa nos quadrantes superiores externos e está associada a mudanças hormonais do ciclo menstrual.
- c) Terapia de reposição hormonal, ectasia ductal, tromboflebite da mama, hidradenite supurativa e demais quadros inflamatórios não caracterizam fatores relacionados à mastalgia.
- d) A mastalgia cíclica é ocasionada por alterações no equilíbrio estrogênio/progesterona que estimulam a proliferação do tecido glandular (ductal e estromal), resultando em dor.

**49)** A sífilis é uma patologia infectocontagiosa, que causa lesões cutaneomucosas polimorfas, podendo comprometer outros tecidos, particularmente os sistemas circulatório e nervoso. Sobre a sífilis, analisar os itens abaixo:

- I. A sífilis latente pode ser recente, se tiver menos de 1 ano de evolução, ou tardia, se tiver mais de um ano ou tempo indeterminado.
- II. A sífilis é adquirida geralmente por contato sexual, por transfusão de sangue ou transplacentária, apenas no 1º trimestre de gestação.
- III. O VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), de baixo custo, é o teste mais frequentemente utilizado; torna-se positivo de 30 a 50 dias após a inoculação.
- IV. O VDRL é utilizado em todos os casos, exceto na sífilis primária, podendo ser realizado no soro ou no líquido cefalorraquidiano (LCS). Resultado negativo não exclui o diagnóstico de sífilis primária.

Estão CORRETOS:

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

**50)** Em relação ao quadro clínico do climatério, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O principal sintoma vasomotor é fogacho, sendo o sintoma mais comum da transição menopausal e pós-menopausa inicial. Mulheres com maior índice de massa corporal e tabagistas apresentam sintomas vasomotores mais raramente, com menos frequência e menos intensos.
- b) Os fogachos são particularmente comuns à noite, prejudicando a qualidade do sono e contribuindo para irritabilidade e cansaço durante o dia, além de diminuição na capacidade de concentração.
- c) A menor duração de sono, distúrbio relatado por muitas mulheres na pós-menopausa, não apresenta correlação com sequelas orgânicas, como aumento da prevalência de hipertensão e diabetes melito.
- d) Dentre as alterações de humor, apresentadas por mulheres no climatério, a depressão é incomum e não parece acumular riscos para seu desenvolvimento a partir da perimenopausa inicial, perimenopausa tardia e pós-menopausa.

**51)** Representando uma das principais queixas referidas pelas pacientes em idade reprodutiva, o sangramento uterino anormal (SUA) compreende até um terço das consultas médicas ginecológicas e impacta de forma significativa a qualidade de vida dessas mulheres. Sobre o SUA, são causas estruturais, EXCETO:

- a) Pólipo.
- b) Adenomiose.
- c) Coagulopatia.
- d) Leiomioma.

**52)** Paciente de 27 anos, nuligesta, deseja contracepção. É tabagista e apresenta útero bicornio. Nega outras comorbidades ou uso de medicações. Qual o método contraceptivo que é categoria 4 dos critérios de elegibilidade da OMS nesse caso?

- a) Injetável mensal.
- b) Injetável trimestral.
- c) Anticoncepcional combinado oral.
- d) DIU de cobre.

**53)** Mulher de 30 anos, há um ano em amenorreia, vem para avaliação. Refere fogachos, insônia e secreta vaginal. Nunca usou contracepção hormonal e nega doenças crônicas e uso de medicamentos. Os exames revelam FSH de 80mUI/mL, estradiol de 10pg/mL, ultrassonografia transvaginal com endométrio fino e ovários reduzidos de volume, além de densitometria óssea com osteopenia em coluna lombar e fêmur. Considerando-se a hipótese diagnóstica, em qual compartimento do eixo está a origem do quadro de amenorreia?

- a) Hipotálamo.
- b) Hipófise.
- c) Ovários.
- d) Útero.

**54)** Sobre a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), segundo o Ministério da Saúde, analisar os itens abaixo:

- I. Está indicada para meninos e meninas imunocompetentes, em duas doses, na faixa etária de 9 a 14 anos de idade.
- II. Está indicada para pessoas imunossuprimidas, de ambos os sexos, em três doses, na faixa etária de 9 a 45 anos de idade.
- III. Está contraindicada durante a gestação.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

**55)** Em gestante com HBsAg positivo, qual deve ser a conduta durante a gestação, visando à redução da transmissão vertical da hepatite B?

- a) Prescrição de tenofovir no 3º trimestre de gestação.
- b) Uso de imunoglobulina para hepatite B.
- c) Determinação da carga viral e solicitação do HBeAg no 3º trimestre de gestação.
- d) Orientação à gestante de que ela não poderá amamentar o seu filho.

**56)** Sobre os sangramentos da segunda metade da gestação, analisar os itens abaixo:

- I. Na presença de sangramento vaginal indolor e ausência de hipertonia uterina, a hipótese diagnóstica é de placenta prévia.
- II. Na suspeita de placenta prévia, o toque vaginal deve ser evitado.
- III. Na presença de dor abdominal e ausência de sangramento vaginal, mesmo na presença de hipertonia uterina, o descolamento prematuro de placenta poderá ser descartado.
- IV. No descolamento prematuro de placenta, a ausência de batimentos cardíofetais ao sonar doppler atestam a morte fetal.

Estão CORRETOS:

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

**57)** Primigesta de 38 semanas de gestação, HIV positivo, em tratamento antirretroviral regular (esquema tríplice) e pré-natal sem intercorrências, apresenta carga viral indetectável na 36ª semana de gestação. Em relação ao manejo obstétrico nesse caso, é CORRETO afirmar que:

- a) A via de parto indicada é a cesariana eletiva, não sendo necessário o uso de AZT intravenoso antes da cirurgia.
- b) A via de parto é de indicação obstétrica, não sendo necessário o uso de AZT intravenoso durante o trabalho de parto ou previamente à cesariana.
- c) A via de parto é de indicação obstétrica, sendo necessário o uso de AZT intravenoso desde o início do trabalho de parto até o clampeamento do cordão ou, pelo menos, três horas antes da cesariana até o clampeamento do cordão.
- d) A via de parto indicada é a cesariana eletiva, sendo necessário o uso de AZT intravenoso por, pelo menos, três horas antes da cirurgia até o clampeamento do cordão.

**58)** Considerando-se uma paciente primigesta que apresenta uma convulsão eclâmpica na emergência obstétrica e com pressão arterial sistêmica de 170/120mmHg, ordenar os itens abaixo em ordem decrescente de prioridades no manejo dessa situação e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- I. Realizar a interrupção da gestação.
- II. Administrar sulfato de magnésio IV e hidralazina IV.
- III. Aspirar as secreções, inserir um protetor bucal e administrar oxigênio sob cateter nasal.
- IV. Recolher amostra de sangue e urina para avaliação laboratorial.

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

**59)** Considerando-se a vigilância da vitalidade fetal durante o trabalho de parto, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE:

*Na assistência ao trabalho de parto de paciente de risco habitual, que se encontra em período expulsivo, a ausculta dos batimentos cardíofetais deverá ser intermitente, com o sonar doppler, a cada \_\_\_\_\_ minutos.*

- a) cinco
- b) dez
- c) quinze
- d) vinte

**60)** Mulher de 35 anos de idade, nuligesta, refere que não voltou a menstruar após ter parado, há um ano, de usar o acetato de medroxiprogesterona de depósito que usou por dez anos consecutivos como contraceptivo. Antes de fazer uso dessa medicação, menstruava regularmente. Sem outras queixas, nega doenças crônicas ou uso de medicamentos. Realizada ultrassonografia transvaginal que evidencia útero AVF, de volume de 50cm<sup>3</sup>, miométrio homogêneo, endométrio regular de 2mm de espessura e ovários com leve redução nos seus volumes, contendo alguns folículos antrais. Das seguintes, qual a provável causa da amenorreia da paciente?

- a) Insuficiência ovariana precoce.
- b) Efeito residual do contraceptivo.
- c) Síndrome dos Ovários Policísticos.
- d) Síndrome de Asherman.

---

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**

---

**61)** Conforme a Constituição Federal, ao Sistema Único de Saúde, compete, entre outras atribuições:

- I. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- II. Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- III. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

---

**62)** Com a Constituição da República Federativa de 1988, a saúde, no Brasil, passou a ser reconhecida como um direito social. Assim, a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) está vinculada a uma ideia central, a de que:

- a) A saúde é uma questão de polícia sanitária.
- b) Todas as pessoas têm direito à saúde.
- c) O direito à saúde não está vinculado à condição de saúde.
- d) Decisões sobre o SUS devem ser centralizadas em Brasília.

---

**63)** Considerando-se os princípios doutrinários que asseguram a identidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus objetivos, assinalar a alternativa que preenche ambas as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

*O princípio da \_\_\_\_\_ norteia as políticas de saúde pública brasileira, reconhecendo necessidades de grupos específicos e atuando para reduzir o impacto das diferenças. Um exemplo prático de aplicação da \_\_\_\_\_ ocorre em atendimentos de urgência em hospitais. A prioridade no atendimento é definida por critérios combinados, que englobam desde a hora da chegada na unidade de saúde até a gravidade de cada caso. Sendo assim, uma vítima de acidente grave passará na frente de quem necessita de um atendimento menos urgente, mesmo que esta pessoa tenha chegado mais cedo ao hospital.*

- a) especialização
- b) hierarquização
- c) equidade
- d) seletividade

**64)** Considerando-se o capítulo VI - doação e transplante de órgãos e tecidos, do Código de Ética da Medicina, sobre o que é vedado ao médico, analisar os itens abaixo:

- I. Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- II. Deixar de esclarecer o doador, o receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplante de órgãos.
- III. Retirar órgão de doador vivo quando este for juridicamente incapaz, mesmo se não houver autorização de seu representante legal, exceto nos casos permitidos e regulamentados em lei.
- IV. Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos.

Estão CORRETOS:

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

---

**65)** Em relação aos estudos epidemiológicos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A maioria dos ensaios clínicos tem como meta avaliar a cura potencial de uma doença ou encontrar uma prevenção de complicações da doença.
- b) Os estudos de caso-controle são mais bem conduzidos se a população-fonte for definida no final, alinhando a hipótese com a população.
- c) Nos estudos de coorte, quando dois grupos são estudados, ambos são expostos ao que se deseja estudar, sendo considerados, então, coortes expostas.
- d) Os estudos transversais incluem grupos específicos da população, que são selecionados levando em consideração o estado de exposição ou de doença.

---

**66)** A vigilância pode ser fonte de informações para o direcionamento das políticas de saúde pública. A respeito da vigilância epidemiológica, é INCORRETO afirmar que:

- a) O objetivo primário da vigilância é monitorar a incidência ou prevalência de problemas de saúde específicos, documentar seus efeitos em uma população definida e caracterizar as pessoas afetadas.
- b) Os dados de vigilância têm um valor educacional para alertar os médicos quanto a problemas de saúde da comunidade e informar os órgãos responsáveis pela elaboração de políticas públicas.
- c) Na maioria das vezes, monitorar uma doença é suficiente, não havendo necessidade de monitorar exposições ou comportamentos que predisõem a ela.
- d) Para que os dados de vigilância sejam efetivos, eles devem ser comunicados apropriadamente para alcance do total de constituintes (de prestadores de cuidados de saúde a gestores das políticas públicas) que podem usar os dados.

**67)** A respeito da Educação em Saúde, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) A Educação em Saúde é uma prática técnico-científica, cujo processo contribui para a especialização das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, estimulando a automedicação.
- ( ) A prática de saúde, enquanto prática educativa, tem por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la.
- ( ) A Educação em Saúde é um processo sistemático, contínuo e permanente.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - C.
- d) E - C - C.

**68)** Em relação à epidemiologia social, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A maioria dos estudos de epidemiologia social exploram exposições a nível individual, como situação conjugal e privação material.
- b) O status racial/étnico se distancia da identidade pessoal e social, não sendo, então, um determinante do status material e social, deixando de influenciar comportamentos.
- c) É o estudo dos comportamentos individuais nas populações, interpretada como a ocorrência igualitária dos fatores de risco entre grupos de indivíduos similares.
- d) É caracterizada pela natureza das exposições que são investigadas, e técnicas para definir as exposições são um importante comportamento da metodologia da epidemiologia social.

**69)** Ao analisar dados de saúde de uma população, leva-se em consideração os indicadores sociais. Sobre esses indicadores, é CORRETO afirmar que:

- a) Um indicador historicamente importante é a situação ocupacional do indivíduo, porém esse indicador não reflete diretamente as circunstâncias relevantes para a saúde.
- b) A riqueza de uma família, o estoque acumulado de recursos, tem relevância para os desfechos de saúde, pois é um indicador de posição social que pode ser mobilizado a serviço da saúde e do bem-estar.
- c) O gênero é um importante indicador social individual, apesar de não ser dependente da cultura, e não pode ser considerado uma variável de estratificação.
- d) O grau de escolaridade de um indivíduo é um indicador social relacionado com o nível socioeconômico, sendo uma variável com vantagens somente práticas e teóricas.

**70)** Os estudos epidemiológicos como, por exemplo, pesquisas sobre a vacinação, exercem grande influência sobre a saúde. Em relação à imunização em saúde pública, é CORRETO afirmar que:

- a) Estudos que monitorem o efeito da vacinação também são utilizados para informar o desenvolvimento de protocolos para a prevenção da transmissão de determinada patologia.
- b) A infecção ocorre por conta de uma exposição a um agente infeccioso, e a imunização é um dos fatores mais importantes relativos ao agente.
- c) A proteção imune, provocada pela vacinação, permanece completa em todos os indivíduos, independente das suas condições de saúde.
- d) Uma grande dificuldade no curso de epidemias é a variabilidade de infecciosidade entre os transmissores e a taxa de mutações, mas que podem ser contidas pela vacinação.

**71)** Considerando-se os níveis de atenção à saúde do sistema de saúde brasileiro, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) Para garantir a integralidade do atendimento à sua população, os municípios devem oferecer, em seu território, todos os níveis de atenção à saúde: do primário ao quaternário.
- ( ) A prioridade para todos os municípios é ter a atenção primária à saúde operando em condição plena e com eficácia.
- ( ) Segundo o princípio da hierarquização, a atenção de média e de alta complexidade são mais relevantes que o nível primário de atenção à saúde.

- a) C - E - E.
- b) C - E - C.
- c) E - C - E.
- d) E - C - C.

**72)** Considerando-se a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

**Periodicidade de notificação:**

- (1) Imediata (até 24 horas) para Ministério da Saúde.
- (2) Semanal.

- ( ) Febre Amarela.
- ( ) Hanseníase.
- ( ) Hepatites virais.
- ( ) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.

- a) 1 - 2 - 2 - 2.
- b) 1 - 2 - 1 - 1.
- c) 2 - 1 - 1 - 2.
- d) 2 - 2 - 1 - 1.

**73)** Sobre acidente de trabalho, analisar os itens abaixo:

- I. É quando o trabalhador, a serviço da empresa e no exercício das suas atividades, sofre lesão ou perturbação funcional que causem perda ou redução da sua capacidade.
- II. Existem normas reguladoras para prevenir esse tipo de acidente e patologias acometidas no trabalho, como a norma regulamentadora NR 5 e a NR 7, entre outras.
- III. Para cada exame de saúde constatado na NR 7, o profissional médico deve emitir um Atestado de Saúde Ocupacional, preenchido em duas vias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

---

**74)** Em relação às doenças profissionais e ocupacionais ou do trabalho, é CORRETO afirmar que:

- a) As doenças profissionais são aquelas adquiridas ou desencadeadas por condições inadequadas no exercício laboral e pode ser que outras atividades as tenham causado, mas primordialmente são provenientes da atividade profissional.
- b) A exposição prolongada a produto químico utilizado em empresas para desenvolvimento de sua linha de produção pode causar no trabalhador uma patologia característica daquela profissão, que caracteriza o conceito de doença ocupacional.
- c) As doenças ocupacionais são caracterizadas por serem adquiridas ou desencadeadas por condições inadequadas no exercício laboral como, por exemplo, a perda auditiva em razão de trabalho em ambientes ruidosos.
- d) A doença profissional é diferente da doença ocupacional, pois somente a primeira propicia ao trabalhador os mesmos direitos e benefícios previstos na legislação pertinentes ao acidente de trabalho.

---

**75)** Considerando-se os conceitos relacionados à vigilância em saúde, os componentes que podem levar à doença ou contribuir para o risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde são definidos como:

- a) Agravos à saúde.
- b) Fatores de risco.
- c) Indicadores de saúde.
- d) Indicadores de mortalidade.

**76)** Ergonomia é um termo científico relacionado às interações entre os seres humanos e os outros elementos de um sistema, a fim de otimizar o desempenho das atividades laborais. Em relação às doenças por agentes ergonômicos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As doenças por agentes ergonômicos mais comuns, como, por exemplo, bursite, tendinite, cistos sinoviais e epicondilite se encaixam no conceito de ergonomia cognitiva, na medida em que afetam a saúde mental do paciente, piorando o desempenho de suas habilidades.
- b) O trabalhador pode ser acometido por lesões que afetam o comprometimento de suas ações laborais, como as lesões musculoesqueléticas, que fazem parte da ergonomia física do indivíduo sendo, portanto, uma resposta do corpo à carga física.
- c) A principal doença por agente ergonômico é a bursite, causada por fatores genéticos, principalmente nos dedos dos membros superiores, sendo seu principal sintoma dor aguda e intensa sem irradiação.
- d) As lesões musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho foram recentemente renomeadas, pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), para lesões por esforços repetitivos que acometem tendões, vértebras, músculos, atingindo principalmente membros inferiores.

---

**77)** Paciente masculino, 47 anos, trabalhador de uma construtora de obras, chega ao consultório referindo dor lombar com irradiação para a perna esquerda. Relata ter iniciado a dor há 20 dias, quando estava carregando tijolos no seu trabalho. Primeiramente, teve dor na lombar, que depois se irradiou para a parte posterior do membro inferior esquerdo. Sobre o caso relatado, é CORRETO afirmar que:

- a) A hipótese diagnóstica do paciente é hérnia de disco na região lombar, provavelmente em decorrência do seu trabalho, podendo, então, após investigação donexo causal, ser considerada doença ocupacional.
- b) A Norma Regulamentadora NR 9 exigiria que exames médicos fossem requisitados para concluir a hipótese diagnóstica de hérnia de disco do paciente, enquanto a NR 7 estabeleceria parâmetros aos serviços de saúde.
- c) O paciente provavelmente está com uma hérnia de disco, com acometimento do nervo ciático, e essa patologia é necessariamente conceituada como doença profissional.
- d) A hérnia de disco, hipótese diagnóstica do paciente, é uma patologia caracterizada como doença profissional, porém não é propiciado ao trabalhador os mesmos direitos e benefícios da legislação pertinente ao acidente de trabalho.

---

**78)** Sobre a investigação epidemiológica, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) É um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados, desde que sejam clinicamente declarados.
- b) Um dos principais objetivos é a determinação das características epidemiológicas fundamentais.
- c) Confirmar o diagnóstico é um de seus objetivos.
- d) O propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.

**79)** Paciente masculino, 35 anos, transportador de carcaças de animais, chega no consultório com queixa dermatológica, com uma mácula pruriginosa e avermelhada na pele, além de queixas gastrointestinais. Relata trabalhar todos os dias com carcaças de animais, transportando-as entre as lojas de couro e os fornecedores. Refere que a lesão na pele surgiu há dois dias, antes dos sintomas gastrointestinais. Em relação ao caso descrito, é CORRETO afirmar que:

- a) Por mais que seja uma doença profissional, o paciente não tem os mesmos direitos e benefícios da legislação pertinente ao acidente de trabalho, pois somente a doença ocupacional usufrui desses direitos e benefícios.
- b) Os sintomas do paciente levam a acreditar que ele pode estar com a patologia de Weil (leptospirose), pois as queixas relatadas são os principais sintomas dessa doença e o meio de transmissão mais comum é pelos esporos do microrganismo, presentes nas carcaças dos animais.
- c) O paciente está com uma doença profissional chamada de brucelose, extremamente maligna, cuja forma de transmissão mais comum é pelos esporos do microrganismo coccobacilo, presentes em animais caprinos e ovinos.
- d) A hipótese diagnóstica mais provável para o paciente é de uma doença ocupacional causada pela contaminação por carbúnculo, microrganismo aeróbico esporulado, encontrado nas carcaças de ovinos e caprinos, e a evolução da forma interna dessa patologia é quase sempre letal.

**80)** O técnico de enfermagem, após punccionar um paciente, perfurou a sua mão com a agulha utilizada. Estava usando luvas e lavou as mãos com clorexidina degermante após o acidente. Relata que recebeu três doses de vacina contra hepatite B há dois anos e possui resultado de Anti-HBs >10mUI/mL. Você, como médico plantonista, checa os exames sorológicos disponíveis do paciente - fonte (coletados há três dias):

PACIENTE FONTE  
Anti-HIV NÃO REAGENTE  
Anti-HBc total REAGENTE  
AgHBs NÃO REAGENTE  
AgHBe NÃO REAGENTE  
Anti-HBe REAGENTE  
Anti-HBs REAGENTE  
Anti-HCV NÃO REAGENTE

A conduta imediata é:

- a) Não é necessária profilaxia contra hepatite B. Solicitar sorologias do técnico de enfermagem.
- b) Vacinar contra hepatite B (dose de reforço) e solicitar sorologia em tempo zero de hepatite B do técnico de enfermagem.
- c) Vacina e imunoglobulina contra hepatite B, independente da sorologia do técnico de enfermagem, por paciente - fonte ser de alto risco.
- d) Imunoglobulina contra hepatite B, e solicitar sorologias do técnico de enfermagem.

## PEDIATRIA

**81)** Em relação ao crescimento e desenvolvimento do pré-termo ao adolescente, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O primeiro sinal puberal no menino é o aparecimento de pelos no testículo, que pode iniciar a partir dos 10 anos, enquanto, na menina, é o aparecimento do broto mamário a partir dos nove anos.
- b) A avaliação do crescimento é importante para acompanhar a normalidade do crescimento, diagnosticar os desvios, promover a estimulação e a intervenção precoce, impedir progressos de agravos e garantir o pleno desenvolvimento da criança.
- c) A baixa estatura do paciente deve ser investigada quando houver velocidade de crescimento normal se o canal de crescimento não estiver de acordo com o potencial genético.
- d) A avaliação antropométrica obrigatória nas consultas pediátricas, para avaliar anormalidades no crescimento, engloba peso, comprimento após os dois anos, altura até os dois anos, perímetro cefálico após os dois anos e IMC.

**82)** Em relação ao desenvolvimento infantil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Se um bebê de seis a nove meses se senta com apoio, vira-se sozinho e rola de um lado para outro, volta-se para o som, mas ainda não repete sons, ele está com desenvolvimento normal para a sua faixa etária.
- b) A ausência de deambulação independente se torna um sinal de alerta por volta de um ano de idade, assim como o sinal de alerta de ausência do sorriso social se torna relevante entre seis e nove meses.
- c) Os marcos do desenvolvimento, estabelecidos por testes e/ou escalas, como o teste de triagem Denver II, são utilizados para avaliar se há atrasos de características de acordo com cada faixa etária.
- d) É considerado sinal de alerta para o desenvolvimento se a criança de 18 a 24 meses junta duas palavras e inicia frases curtas, testa limites, tem vontade própria e deseja se vestir.

**83)** A puericultura é um conjunto de ações pediátricas de monitoramento de situações da rotina que resultam em estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, com objetivos que extrapolam uma infância saudável e alcançam a saúde do futuro do adulto. Em relação à consulta pediátrica, é CORRETO afirmar que:

- a) O pediatra deve verificar a situação vacinal, investigar a rotina de alimentação e de sono e avaliar a relação entre pais e filhos, dentre outros.
- b) É fundamental que o pediatra pergunte sobre o tempo diário de exposição da criança a tecnologias digitais, sendo que até os dois anos de idade o ideal são duas horas diárias.
- c) O intervalo entre as consultas na faixa etária de dois a quatro anos deve ser de 12 meses, ou seja, uma consulta a cada ano.
- d) O adolescente está com atraso puberal se, na consulta pediátrica, há ausência de caracteres sexuais secundários em meninas, a partir dos 14 anos, e em meninos, a partir dos 15 anos.

**84)** A bronquiolite viral aguda é uma das principais causas de internação em lactentes. Sobre as bronquiolites, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O uso do anticorpo monoclonal humanizado para o Vírus Sincicial Respiratório é indicado, para todas as crianças até 1 ano de idade, pelo Ministério da Saúde.
- b) O tratamento é baseado no uso de broncodilatadores inalatórios.
- c) A radiografia simples de tórax confirma o diagnóstico.
- d) O uso de antibióticos, broncodilatadores, anticolinérgicos e corticoides é contraindicado.

**85)** As causas externas de morbidade e mortalidade são compostas por dois grupos de eventos, sendo os acidentes não intencionais e os traumas intencionais. Em relação à morbidade e mortalidade nas crianças, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As principais causas de internação entre crianças e adolescentes, por conta dos acidentes, são as quedas e as queimaduras.
- b) As orientações para os pais e outros responsáveis pela criança e adolescente quanto à tomada de atitude correta e de forma imediata não tem efeito na minimização dos efeitos do trauma.
- c) A maioria dos traumas não intencionais acontece fora de casa, visto que se percebeu uma grande redução de internações hospitalares por acidentes durante o isolamento social.
- d) Entre os fatores contemporâneos preventivos a acidentes está o uso do celular em ambientes de risco e em meio a outras atividades.

**86)** Em relação a intoxicações na pediatria, é CORRETO afirmar que:

- a) A história de intoxicação é bem característica e clara, sendo muito comum os pais aceitarem no início a possibilidade da ingestão acidental de alguma intoxicação.
- b) Antes dos seis anos de idade, as intoxicações não intencionais são frequentes devido à curiosidade da criança em explorar o ambiente.
- c) O exame qualitativo da urina, à procura da substância tóxica, é altamente específico e fornece informações confiáveis em relação ao tempo de exposição à droga.
- d) A dosagem sérica das drogas tóxicas influencia diretamente no tratamento e, por isso, deve ser realizada como exame de rotina.

**87)** As imunizações têm sido uma das principais ferramentas para controle de doenças, principalmente na infância. Isso impactou diretamente na queda das taxas de mortalidade infantil e no aumento significativo da expectativa de vida. Sobre a imunização na criança, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Para que a vacinação infantil tenha sucesso, é fundamental que os pediatras tenham conhecimento e sejam capacitados sobre as doenças imunopreveníveis.
- b) Sempre que possível, deve-se aplicar a vacina do mesmo laboratório produtor para completar o esquema recomendado para aquela vacina.
- c) Se a gestante precisar ser vacinada contra a febre amarela, e estiver amamentando um lactente com menos de 6 meses de idade, ela deve suspender de vez o aleitamento materno, por período indeterminado.
- d) São consideradas válidas as vacinas administradas  $\leq 4$  dias antes da idade mínima ou do intervalo mínimo, e os intervalos entre diferentes vacinas dependem dos tipos que serão administradas (inativada e/ou atenuada).

**88)** Em relação à imunidade e à alergia na população pediátrica, analisar os itens abaixo:

- I. A investigação de sensibilização alérgica mediada por imunoglobulina E (IgE) é fundamental na avaliação diagnóstica de várias condições alérgicas, como rinite alérgica, asma, dermatite atópica e alergia a alimentos, medicamentos e venenos de insetos.
- II. A sensibilização alérgica é bastante similar à alergia; ambas apresentam sintomas clinicamente relevantes desencadeados pelo alérgeno responsável, e a investigação da sensibilização alérgica deve ser a mesma da alergia, que é diagnosticada e tratada somente de acordo com a história clínica.
- III. O teste cutâneo de leitura imediata é a abordagem de primeira linha na maioria dos casos para a investigação da sensibilização por IgE, enquanto a dosagem de IgE sérica específica para alérgenos é utilizada principalmente em situações com contraindicações ou limitações.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**89)** A avaliação clínica do sistema cardiovascular na pediatria é fundamental para se estabelecer um diagnóstico sintomático de cardiopatia e definir como essas patologias se manifestam na criança. Sobre as patologias cardíacas na população pediátrica, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O lúpus eritematoso sistêmico na gestante aumenta o risco de transposição das grandes artérias, coagulação intravascular disseminada, persistência do canal arterial e de cardiomiopatia hipertrófica, assim como o diabetes materno aumenta o risco de ocorrência de bloqueio atrioventricular congênito no feto.
- b) As formas mais frequentes de apresentação das cardiopatias na infância são sopro cardíaco, dor torácica, palpitações e síncope, e as formas menos frequentes são cianose, insuficiência cardíaca, baixo débito sistêmico ou a combinação entre eles.
- c) As cardiopatias que cursam com insuficiência cardíaca na gestante são aquelas que apresentam redução do fluxo pulmonar em decorrência de defeitos septais, com mistura do sangue da direita para a esquerda, ou aquelas com fibrilação atrial, como as miocardiopatias.
- d) Algumas infecções maternas ocorridas durante a gestação frequentemente se associam a cardiopatias congênitas, sendo a rubéola um exemplo bastante conhecido, pois, se ocorrer no 1º trimestre da gestação, pode resultar em estenose pulmonar e persistência do canal arterial no recém-nascido.

**90)** Paciente masculino, lactente, com cinco meses de idade, vai à consulta pediátrica com a mãe. Ela relata que o filho regurgita o leite com frequência, além de vomitar, e ambos ocorrem logo depois da amamentação. Sobre o caso descrito, analisar os itens abaixo:

- I. De acordo com a história clínica, uma das principais hipóteses diagnósticas para esse paciente é a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), visto que os vômitos e as regurgitações pós-prandiais são as manifestações clínicas mais comuns e típicas da DRGE em lactentes.
- II. Um dos diagnósticos diferenciais que pode ser considerado é a alergia à proteína do leite de vaca, além de anomalias anatômicas congênitas, como a estenose hipertrófica de piloro e a má rotação intestinal.
- III. O diagnóstico de DRGE é feito principalmente por exames laboratoriais diagnósticos, sendo a história clínica menos relevante e, como o lactente do caso relatado tem sintomas leves, já se pode iniciar a terapêutica farmacológica, para evitar que sintomas graves apareçam.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

**91)** O câncer da criança representa 0,5-3% de todas as neoplasias malignas. Sua incidência é de aproximadamente 222 casos a cada milhão de crianças. Em relação ao câncer na infância, é CORRETO afirmar que:

- a) Na criança, as neoplasias geralmente afetam as células dos epitélios, que recobrem os diferentes órgãos, enquanto, no adulto, comprometem as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação.
- b) Os adultos e as crianças podem ter o mesmo tipo histológico de câncer, mas com um comportamento biológico diferente, como ocorre na leucemia linfóide aguda pré-B, que possui melhor prognóstico nas crianças do que nos adultos.
- c) As neoplasias malignas pediátricas tendem a apresentar maiores períodos de latência, crescem de maneira mais lenta, em geral são invasivas e respondem pior à quimioterapia, em comparação com aos adultos.
- d) Os sinais e sintomas do câncer pediátrico são bem específicos e raramente a criança ou o adolescente não tem seu estado geral de saúde alterado no início da doença.

**92)** Em relação às patologias pediátricas do Sistema Nervoso, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A microcefalia se dá quando o perímetro craniano está abaixo de dois desvios-padrão para a idade e sexo, e sua causa é sempre de origem adquirida.
- b) As convulsões febris ocorrem no final da elevação da temperatura e a maior parte ocorre depois das primeiras 24 horas da febre, sendo as convulsões, principalmente, do tipo focal.
- c) A síndrome de Prader-Willi é uma doença adquirida caracterizada por regressão hipotalâmica, deficiência mental, hipertonia e hipergonadismo, podendo apresentar anormalidades do controle ventilatório.
- d) A maioria das crises convulsivas que ocorrem em neonatos está relacionada com alguma doença de base ou alguma condição patológica e deve ser considerada uma crise sintomática aguda.

**93)** Paciente feminina, oito meses de idade, vai à consulta pediátrica com a mãe, com resultados de exames laboratoriais. Ao analisar, percebe-se que ela está com neutrófilos abaixo de  $1.000/\text{mm}^3$  e linfócitos acima de  $2.500/\text{mm}^3$ . Sobre esse caso, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) Pode-se afirmar que a paciente está com leucopenia por neutropenia e, com esse valor de neutrófilos abaixo de  $1.000/\text{mm}^3$ , a neutropenia é classificada como moderada.
- ( ) Entre as principais causas de neutropenia adquirida com doença de base, estão as leucemias, infecções, síndrome metabólica e a deficiência de vitamina B12 ou de ácido fólico.
- ( ) A paciente está tanto com neutropenia quanto com linfocitopenia, pois, no primeiro ano de vida, é considerado linfocitopênico quando o número de linfócitos é entre  $2.500/\text{mm}^3$  e  $3000/\text{mm}^3$ .

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.

**94)** A avaliação nutrológica pediátrica é muito importante no diagnóstico de risco nutricional, para que sejam definidas estratégias de prevenção ou tratamento para as condições que saem da normalidade na saúde da criança. Em relação à nutrição pediátrica, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Exames bioquímicos e dosagens hormonais devem ser sempre realizados na avaliação nutricional, assim como exame físico detalhado acompanhado das medidas antropométricas.
- b) Os hormônios e os fatores envolvidos na velocidade de crescimento na fase intrauterina são a nutrição (saúde) materna, a insulina, o hormônio lactogênio placentário (PHL) e as somatomedinas.
- c) Para a medida do peso de lactentes, deve-se utilizar a balança pediátrica com gradação de 100g previamente calibrada, enquanto, para pré-escolares, escolares e adolescentes, deve-se utilizar a balança do tipo adulto, com gradação de 100g.
- d) O principal valor da idade óssea é oferecer um índice de maturação endócrina; todavia, esse não é um bom método, visto que os fatores reguladores do desenvolvimento ósseo são diferentes dos que regulam a maturação hipotálamo-hipofisária.

**95)** Paciente feminina, lactente, 11 meses, é levada à consulta pediátrica pelos pais. Eles relatam que a criança ainda não fala, e não parece responder a comandos verbais. Afirmam estar preocupados com a audição da filha. Ao exame de audiometria, apresenta 30dBNA. Em relação à otorrinolaringologia pediátrica, é CORRETO afirmar que:

- a) O limiar auditivo considerado normal na criança é 20dB, e sempre que uma criança apresentar atraso de linguagem, ela deve ser submetida a uma avaliação auditiva, exceto se o teste de triagem neonatal tenha sido normal e se os familiares afirmam que a criança escuta bem.
- b) Um diagnóstico diferencial da hipótese de perda de audição é o transtorno do espectro autista (TEA), e deve-se ficar atento para sinais de alerta no primeiro ano de vida, como não se voltar para sons, ruídos e vozes no ambiente; porém, a criança só pode ser avaliada para TEA depois dos sete anos de idade.
- c) Na avaliação dos resultados da audiometria para crianças até sete anos, o valor que a audiometria da paciente apresentou, 30dBNA, é classificado como uma perda auditiva discreta (26-30dBNA), na qual ela não ouve os sons da fala no nível de conversação normal.
- d) Os melhores testes para avaliar os limiares auditivos na infância são a audiometria tonal e vocal, associadas à imitanciometria, sendo importante lembrar que o exame BERA não avalia as várias frequências da fala, por isso, está indicado somente em situações em que não é possível realizar a audiometria.

**96)** Os pais de uma criança de 10 meses de idade levam-na ao pediatra por preocupação, já que referem ter percebido lacrimejamento nos olhos do filho, sendo que algumas vezes parece também ter uma secreção, além de ele estar com um olho vermelho. Sobre a oftalmologia infantil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O lacrimejamento, presente no paciente, é uma das principais queixas oftalmológicas no primeiro ano de vida, pois, entre 6-12% dos lactentes, o sistema de drenagem da lágrima para o nariz ainda não está totalmente pérvio, provocando lacrimejamento e secreção ocular.
- b) O diagnóstico diferencial do olho vermelho, nessa faixa etária, é principalmente a conjuntivite, que é infecciosa (bacteriana ou viral), sendo a conjuntivite bacteriana geralmente unilateral, assimétrica e sem secreção, enquanto a viral, muitas vezes, está associada com infecções de vias aéreas inferiores.
- c) É comum que o lacrimejamento possa ser confundido com conjuntivite, mas uma diferença entre a obstrução do canal lacrimal e a conjuntivite é que, no caso da obstrução, a maior parte das vezes é bilateral ou com constante alternância entre os olhos.
- d) Um diagnóstico diferencial de olho vermelho e lacrimejamento é o glaucoma, que sempre é adquirido, e, nesses casos, a córnea apresenta geralmente o diâmetro diminuído, com aumento da transparência, resultando em um aspecto de bftalmo.

**97)** Paciente feminina, recém-nascida, com manobras de Ortolani e Barlow positivas, comparece à consulta pediátrica com os pais preocupados. Em relação à ortopedia infantil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A luxação é definida como o deslocamento parcial em que ainda há um contato entre as estruturas ósseas comprometidas, enquanto a subluxação é o deslocamento completo de uma articulação em que há perda do contato entre as superfícies articulares adjacentes.
- b) A displasia do desenvolvimento do quadril se caracteriza por englobar todas as variações que afetam a estabilidade coxofemoral em crescimento, podendo se manifestar tardiamente como um quadril luxado ou durante a adolescência como um quadril com cobertura acetabular insuficientemente desenvolvida.
- c) Dentre os fatores de alto risco para a displasia do desenvolvimento do quadril, estão apresentação córmica, gênero masculino, história familiar positiva, deformidade dos membros superiores, torcicolo, polidrâmio, metatarso varo e significativa e persistente assimetria do quadril.
- d) O diagnóstico da displasia do desenvolvimento do quadril não precisa ser realizado rapidamente, mas o exame clínico deve ser realizado por profissionais experientes, com a criança relaxada, devendo observar, com cuidado, a existência de assimetria dos membros superiores e pouca rotação externa dos membros inferiores.

**98)** Gestante, com 39 semanas de gestação, entra na emergência com contrações uterinas fortes e dá à luz a recém-nascido, que apresenta pele bem desenvolvida e funcional ao nascimento, com epiderme espessa e camadas do estrato córneo bem formadas. Sobre a dermatologia pediátrica, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) No recém-nascido pré-termo, a camada da hipoderme é mais fina do que no recém-nascido a termo, já a derme e a epiderme são mais finas no recém-nascido a termo, podendo ser facilmente lesionadas.
- b) A colonização da pele do neonato inicia na vida intrauterina, e o seu microbioma cutâneo estabelecido intraútero trará consequências para toda a vida (imunidade, maturação da pele, função da barreira).
- c) Após o parto, a perda transepidérmica de água em neonatos saudáveis a termo é baixa, indicando uma barreira cutânea eficaz, enquanto o prematuro tem uma barreira cutânea subdesenvolvida, podendo ter apenas uma camada do estrato córneo.
- d) Um aspecto que sofre maturação no período pós-natal é o pH da superfície cutânea do recém-nascido que, no nascimento, é bastante ácido, para protegê-lo durante o parto, mas vai aumentando ao longo dos dias para se tornar neutro.

**99)** Em relação à Otite Média Aguda (OMA) em crianças, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A maioria das crianças apresenta evolução favorável durante um episódio de OMA, com resolução espontânea em cerca de 80% dos casos.
- b) A coinfeção por vírus e bactérias é rara.
- c) Os principais otopatógenos bacterianos associados à OMA, são: *S. pneumoniae*, *H. influenzae* e *S. aureus*.
- d) Quando optado pelo uso de antibiótico para o tratamento, a amoxicilina nunca deve ser a primeira opção.

**100)** Em relação à infecção do trato urinário (ITU) em crianças, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Nos lactentes, a febre é uma manifestação incomum.
- b) Há uma maior incidência de ITU no sexo feminino durante todas as fases da vida.
- c) A presença de disúria nem sempre corresponde a um quadro de ITU, podendo ser determinada por balanopostites e vulvovaginites.
- d) A piúria é um achado frequente e está presente em 90% dos pacientes com bacteriúria e ITU.