



Teste de Progresso 2009

MEDICINA

Prezado Aluno

Você está realizando o Teste de Progresso. Este não objetiva aprovar, selecionar ou classificar: procura dimensionar o seu ganho de conhecimento cognitivo e constatar sua evolução individual no processo de construção de sua aprendizagem. Por isso, ao participar do teste está fazendo o acompanhamento de seu crescimento ao longo do curso.

Dependendo do período em que se encontra, muitas destas questões poderão ser desconhecidas. Mesmo assim, esforce-se para respondê-las.

O resultado do teste será entregue individualmente, aos alunos que participaram.

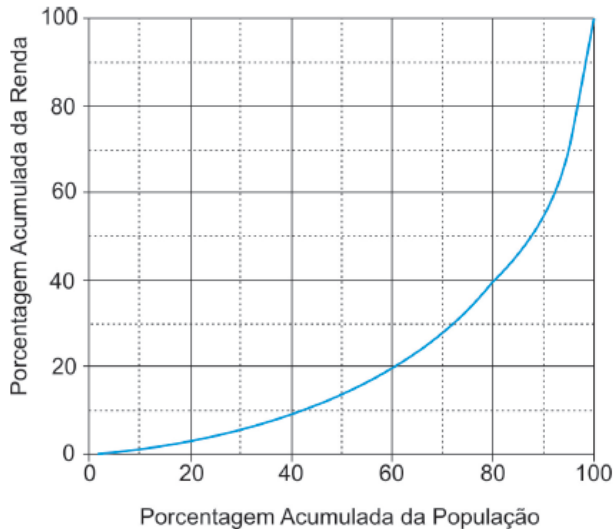
Boa sorte!

Comissão de Avaliação

INSTRUÇÕES:

- Assine o cartão de respostas com caneta azul ou preta conforme assinatura no documento de identidade apresentado.
- Marque o cartão de respostas preenchendo **TODO O ESPAÇO** sobre a letra correta (■) em tinta azul ou preta.
- **NÃO** serão permitidas rasuras no cartão de respostas. As questões rasuradas serão consideradas erradas.
- Somente entregue o cartão de respostas. O caderno de questões poderá ser levado para a conferência do gabarito, desde que tenha decorrido uma hora do início da prova.
- **NÃO** é permitido manter telefone celular, ou quaisquer dispositivos eletrônicos ligados na sala de prova.
- Fica proibido qualquer tipo de consulta.
- Os professores responsáveis pela aplicação do teste **NÃO** poderão esclarecer dúvidas. O entendimento dos enunciados faz parte da avaliação.
- A prova contém 80 (oitenta) questões numeradas, de múltipla escolha, com cinco opções cada, onde há somente única resposta correta.
- A duração da prova é de três horas improrrogáveis, incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas. Ao final deste tempo, os cartões serão recolhidos.
- Os três últimos candidatos sairão da sala de prova em conjunto.
- O aluno somente poderá retirar-se da sala, após decorrida a primeira hora partir do início do teste.

1. Apesar do progresso verificado nos últimos anos, o Brasil continua sendo um país em que há uma grande desigualdade de renda entre os cidadãos. Uma forma de se constatar este fato é por meio da Curva de Lorenz, que fornece, para cada valor de x entre 0 e 100, o percentual da renda total do País auferido pelos $x\%$ de brasileiros de menor renda. Por exemplo, na Curva de Lorenz para 2004, apresentada ao lado, constata-se que a renda total dos 60% de menor renda representou apenas 20% da renda total. De acordo com o mesmo gráfico, o percentual da renda total correspondente aos 20% de maior renda foi, aproximadamente, igual a:



Disponível em: http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/livros/desigualdaderendanobrasil/cap_04_avaliandoasignificancia.pdf

- (A) 20%
- (B) 40%
- (C) 50%
- (D) 60%**
- (E) 80%

2. A França vem enfrentando problemas sociais internos que repercutem na imagem do País no exterior. Ainda que não interfiram diretamente nas relações internacionais francesas, episódios de violência ocorridos na periferia de Paris colocam o País em evidência. Esses episódios de conflitos violentos estão fortemente vinculados aos protestos e reivindicações do segmento social dos(as)

- (A) tribos urbanas neonazistas.
- (B) refugiados Políticos.
- (C) ex-combatentes de guerra.
- (D) fundamentalistas religiosos.
- (E) imigrantes e trabalhadores.**

3. A foto a seguir, da americana Margaret Bourke-White (1904-71), apresenta desempregados na fila de alimentos durante a Grande Depressão, que se iniciou em 1929.



Além da preocupação com a perfeita composição, a artista, nessa foto, revela

- (A) a capacidade de organização do operariado.
- (B) a esperança de um futuro melhor para negros.
- (C) a possibilidade de ascensão social universal.
- (D) as contradições da sociedade capitalista.**
- (E) o consumismo de determinadas classes sociais.

4. Foi há poucas décadas que o mundo acordou para as questões globais do meio ambiente. Demorou bastante, desde que começou a Revolução Industrial, para que se entendesse que o progresso a qualquer custo deveria ser questionado. Afinal, não é mais possível garantir moradia, bens e alimentos de uma crescente população mundial à custa da derrubada indiscriminada das florestas e do aumento da poluição do ar. Sabe-se, hoje, que o meio ambiente global não conhece fronteiras, sendo um sistema complexo e dinâmico. Na tentativa de encaminhar soluções para os graves problemas ambientais que afetam a todos, passaram a ser negociados políticas e acordos internacionais, dos quais um dos mais importantes é o Protocolo de Kyoto.

Com o auxílio do texto e considerando a magnitude da questão ambiental no mundo contemporâneo, assinale a opção incorreta.

- (A) Um título adequado ao texto seria: Todo progresso é bem-vindo.**
- (B) Em tese, o texto confirma a seguinte proposição: a poluição do ar na Inglaterra pode ocasionar uma chuva ácida na Noruega.
- (C) Um dos mais graves problemas apontados pelos especialistas, na atualidade, diz respeito à água, elemento indispensável à vida e em processo de escassez.
- (D) O modelo tradicional de industrialização começa a ser combatido devido ao seu poder de destruição do meio ambiente.
- (E) emissão descontrolada de gases poluentes amplia o efeito estufa, de que decorre o denominado aquecimento global.

5. A exposição aos raios ultravioleta tipo B (UVB) causa queimaduras na pele, que podem ocasionar lesões graves ao longo do tempo. Por essa razão, recomenda-se a utilização de filtros solares, que deixam passar apenas uma certa fração desses raios, indicada pelo Fator de Proteção Solar (FPS). Por exemplo, um protetor com FPS igual a 10 deixa passar apenas 1/10 (ou seja, retém 90%) dos raios UVB. Um protetor que retenha 95% dos raios UVB possui um FPS igual a:

- (A) 95
- (B) 90
- (C) 50
- (D) 20**
- (E) 5

6. Globalização é o nome que comumente se dá ao atual estágio da economia mundial. Novas e incessantes inovações tecnológicas ampliam a produção e estimulam a notável expansão do comércio em escala planetária. Afora esses aspectos considerados positivos, muito do que os defensores da globalização defendiam não se concretizou, pelo menos até hoje. O certo é que as reformas liberalizantes, a exemplo da abertura dos mercados, das privatizações das empresas públicas e da redução dos direitos trabalhistas, não trouxeram o desenvolvimento alardeado nem melhoraram a distribuição de renda. Aliás, em alguns países aconteceu o contrário.

- (A) Deduz-se do texto que nem tudo que chegou a ser sonhado por alguns com a globalização conseguiu concretizar-se.
- (B) O conhecimento científico-tecnológico desempenha importante papel na economia globalizada de hoje.
- (C) Na atualidade, o baixo nível educacional da maioria da população mundial impede o aumento da produção e, com isso, reduz o volume de comércio entre os países.**
- (D) Segundo o texto, em alguns países, os efeitos da globalização foram bastante negativos, concentrando a renda e não trazendo o progresso.
- (E) O Brasil foi um dos países que mais se empenharam em promover o que o texto chama de "reformas liberalizantes".

7. CIDADÃS DE SEGUNDA CLASSE?

As melhores leis a favor das mulheres de cada país-membro da União Européia estão sendo reunidas por especialistas. O objetivo é compor uma legislação continental capaz de contemplar temas que vão da contracepção à equidade salarial, da prostituição à aposentadoria. Contudo, uma legislação que assegure a inclusão social das cidadãs deve contemplar outros temas, além dos citados.

São dois os temas mais específicos para essa legislação:

- (A) cotas raciais e assédio moral.
- (B) aborto e violência doméstica.**
- (C) educação moral e trabalho.
- (D) estupro e imigração clandestina.
- (E) liberdade de expressão e divórcio.

8. A política brasileira nas áreas rurais é caracterizada por enfrentamentos que se expressam, dentre outros, por organizações da sociedade civil, em associações, sindicatos, movimentos sociais, etc. O par de entidades da sociedade civil que representam distintas classes sociais e interesses conflitantes quanto a questão da terra é:

- (A) Liga Camponesa/Via Campesina.
- (B) Movimentos dos Trabalhadores Rurais Sem Terra/Via Campesina.
- (C) União Democrática Ruralista/ Movimentos dos Trabalhadores Rurais Sem Terra.**
- (D) União Democrática Ruralista/ Sindicato dos Proprietários Rurais.
- (E) Movimentos dos Atingidos por Barragens/ Liga Camponesa.

9. Observe a figura abaixo:



Millôr Fernandes. Veja, São Paulo.

A charge de Millôr apresentada aponta para

- (A) a persuasão como estratégia de convencimento.
- (B) a defesa das convicções políticas.
- (C) a fragilidade dos princípios morais.**
- (D) o predomínio do econômico sobre o ético.
- (E) o desrespeito às relações profissionais.

10. A charge de Millôr trata de uma questão importante quando falamos de ética.

Assinale a alternativa que melhor retrata o sentido da charge:

- (A) total desrespeito às questões religiosas e éticas.
- (B) defesa das convicções morais frente à corrupção.
- (C) ênfase no êxito econômico acima de qualquer coisa.
- (D) perda da fé e da esperança num mundo globalizado.
- (E) perda dos valores éticos nos tempos modernos.**

11. Pré-escolar de três anos apresenta lesões eritemato escamosas recidivantes, às vezes vesiculosas, exsudativas, pruriginosas e localizadas nas regiões antecubitais e poplíteas que se exacerbam com o calor. O diagnóstico provável é:

- (A) Escabiose;
- (B) Herpes simples;
- (C) **Dermatite atópica;**
- (D) Dermatite de contato;
- (E) Dermatite seborreica;

12. Pré-escolar de três anos é levado à emergência com quadro de febre e tosse há três dias. Exame físico: t.ax.: 38,5°C, regular estado geral, FR:58irpm e tiragem subcostal. Radiografia de tórax: broncopneumonia em lobo inferior esquerdo. O diagnóstico e a conduta adequados são, respectivamente:

- (A) Pneumonia viral / tratamento ambulatorial com sintomáticos;
- (B) Pneumonia por germe atípico/ tratamento ambulatorial com azitromicina oral;
- (C) **Pneumonia bacteriana / hemograma, hemocultura e internar para antibioticoterapia parenteral;**
- (D) Pneumonia bacteriana / hemograma e uso de antibióticos caso o hemograma apresente leucocitose ou desvio para a esquerda;
- (E) Pneumonia viral ou bacteriana / hemograma, VHS e proteína-C reativa, internar para antibioticoterapia se algum dos exames sugerir infecção bacteriana.

13. Pré-escolar de quatro anos terá de submeter-se a intervenção cirúrgica para corrigir uma malformação congênita. No exame pré-operatório, seu peso era de 16kg. Hemograma: Ht: 29%, Hb: 9,4g/dl e VCM: 65fl. O pediatra fez o diagnóstico presuntivo de anemia ferropriva e instituiu tratamento com xarope de sulfato ferroso (250mg/10ml), 2,5ml uma vez ao dia, 30min antes do almoço. Ao fim de 21 dias de reposição de ferro, um novo hemograma obteve praticamente os mesmos índices hemáticos. A melhor conduta neste caso será:

- (A) Iniciar investigação para outras causas de anemia;
- (B) Administrar transfusão de concentrado de hemácias;
- (C) **Corrigir a dose de ferro necessária para o tratamento;**
- (D) Manter a dose de sulfato ferroso e aguardar mais uma semana;
- (E) Indicar a correção cirúrgica da anomalia independente dos resultados.

14. Lactente de 18 meses portador de anemia falciforme é levado a atendimento médico devido a quadro de palidez, irritabilidade e dor abdominal. Exame físico: t.ax: 38°C, hipocorado 3+/4, baço palpável a 5cm do RCE. Hemograma: Hb: 5g/dl, VCM: 83fl, leucócitos: 18.000/mm³. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Crise algica;
- (B) Parvovirose;
- (C) Crise hiperhemolítica;
- (D) **Seqüestro esplênico;**
- (E) Crise de leucemização.

15. Lactente de dois meses apresenta, há 15 dias, quadro de tosse, sem febre. A mãe relata que a criança apresentou conjuntivite bilateral a partir do sétimo dia de vida, tendo sido tratada com pomada oftálmica. Exame físico: regular estado geral, FR: 48irpm. Radiografia de tórax: discreto infiltrado intersticial e hiperinsuflação pulmonar. Baseado na principal hipótese diagnóstica, o tratamento de escolha é:

- (A) Cefepima IV por 10 dias;
- (B) Amicacina IM por 10 dias;
- (C) Ceftriaxona IM por 10 dias;
- (D) Amoxicilina VO por 14 dias;
- (E) **Eritromicina VO por 14 dias.**

16. Pré-escolar de quatro anos, sexo feminino, é levado ao pediatra com história há 15 dias de artralgia nos membros inferiores, febre, fraqueza progressiva, palidez e equimoses. Exame físico: hepatoesplenomagalia. Hemograma: pancitopenia. O diagnóstico mais provável é:

- (A) **Leucemia aguda;**
- (B) Febre reumática;
- (C) Artrite reumatóide juvenil;
- (D) Mononucleose infecciosa;
- (E) Lúpus eritematoso sistêmico.

17. A genitora de uma pré-escolar de um ano e sete meses telefonou, por volta das 23h, para seu pediatra, pois foi trocar a fralda filha e encontrou pequenos vermes brancos, lembrando linhas grossas, em grande quantidade no ânus e alguns na vulva da menina. A transmissão e o ciclo deste parasito se faz através do seguinte mecanismo:

- (A) **Ovo → deglutição → eclosão → desenvolvimento → intestino grosso;**
- (B) Larva → pele → corrente sanguínea → fixação na mucosa duodenal;
- (C) Ovo → deglutição → eclosão → ciclo enteropulmonar → intestino grosso;
- (D) Larva → pele → corrente sanguínea → alvéolo pulmonar → intestino delgado;
- (E) Cisticerco → deglutição → eclosão desenvolvimento → intestino grosso e delgado.

18. Pré-escolar de quatro anos, freqüentando a escola da rede municipal, foi internada com diagnóstico de meningite por *Haemophilus influenzae*. Considerando que esta escola atende somente crianças na faixa de quatro a seis anos, a conduta a ser adotada em relação a esta situação é:

- (A) Fechamento da escola para limpeza e desinfecção;
- (B) Quimioprofilaxia para todas as crianças da escola;
- (C) Afastamento por 10 dias dos contatos íntimos da criança doente;
- (D) Solicitação de swab de orofaringe para toda turma da criança doente;
- (E) **Orientação dos familiares quanto aos sinais e sintomas da doença.**

19. Recém-nascido assintomático em investigação para sífilis congênita apresenta os seguintes resultados de exames complementares: VDRL sérico: 1/8; hemograma: sem alterações; radiografia de ossos longos: normal; LCR: 4 células/mm³, 16mg/dl de proteínas, 87 mg/dl de glicose e VDRL líquido: 1/2. Sua mãe apresentou VDRL com título de 1/64 durante a gestação, sendo submetida a tratamento com penicilina benzatina 15 dias antes do parto. A conduta em relação a este recém-nascido, de acordo com as Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita, do Ministério da Saúde, é:

- (A) Acompanhamento clínico e sorológico, sem tratamento;
- (B) Tratamento com dose única de penicilina benzatina;
- (C) Tratamento com penicilina cristalina por 10 dias;
- (D) Tratamento com penicilina procaína por 10 dias;
- (E) Tratamento com penicilina procaína por 14 dias.

20. No atendimento à sala de parto de recém-nascido banhado em mecônio fluido e apresentando apnéia, bradicardia e cianose generalizada, a conduta imediata a ser realizada é:

- (A) Estimulação tátil;
- (B) Aspiração traqueal;
- (C) Oxigenoterapia por cateter;
- (D) Administração de adrenalina;
- (E) Ventilação com balão e máscara.

21. Lactente de oito meses, sexo feminino, é levada à emergência com quadro de diarreia aguda sem sangue e desidratação não grave. Após a introdução da TRO, observa-se aumento da frequência e volume das evacuações. A conduta é:

- (A) Manter a TRO;
- (B) Iniciar gastrólise;
- (C) Iniciar hidratação venosa;
- (D) Alterar a concentração da TRO;
- (E) Iniciar antimicrobiano por via oral.

22. Lactente de 45 dias é atendido no pronto-socorro com quadro de bronquiolite viral aguda. Mãe relata prematuridade de 35 semanas, AIG, não necessitando de cuidados ventilatórios. Exame físico: regular estado geral, dispnéia, FR: 72 irpm, sem tiragem ou batimento de aletas nasais, MV presente e diminuído universalmente, com sibilos esparsos. Exames complementares: saturação de O₂ de 95% em repouso; radiografia de tórax: pulmões hiperinsuflados com reforço da trama broncovascular. O pediatra assistente decide pela internação hospitalar. As alterações clínicas ou laboratoriais que determinaram essa decisão foram:

- (A) Idade e FR elevada;
- (B) Radiografia de tórax e idade;
- (C) Estado geral e prematuridade;
- (D) Saturação de O₂ e prematuridade;
- (E) Radiografia de tórax e saturação de O₂.

23. Lactente de quatro meses, sexo masculino, foi internado com história de febre alta há três dias, dispnéia e gemência. Radiografia de tórax: infiltrado no terço superior do pulmão esquerdo e imagem de hipotransparência de permeio com nível hidroaéreo. Exame físico: prostração, tiragem subcostal e impetigo bolhoso na perna esquerda. Segundo as normas do Ministério da Saúde, a melhor opção inicial de antimicrobiano é:

- (A) Oxacilina;
- (B) Ampicilina;
- (C) Gentamicina;
- (D) Penicilina cristalina;
- (E) Gentamicina+ampicilina.

24. Em relação às doenças autossômicas dominantes, podemos afirmar que:

- (A) Se um dos genitores é afetado, há risco de 100% para os filhos;
- (B) Os filhos do sexo masculino de um homem afetado são normais;
- (C) É comum a consangüinidade entre pais dos afetados, especialmente em doenças raras;
- (D) Os indivíduos afetados são conectados no heredograma por meio de mulheres não afetadas;
- (E) Ocorre distribuição vertical de indivíduos afetados no heredograma com várias gerações acometidas.

25. Em relação à embriologia dos órgãos genitais, pode-se dizer que o homólogo da bolsa escrotal é:

- (A) Corpo do clitóris;
- (B) Pequeno lábio;
- (C) Rafe perineal;
- (D) Grande lábio;
- (E) Cervice uterino.

26. O teste de Schiller pode apresentar múltiplas manchas claras em fundo escuro na infecção por:

- (A) Neisseria;
- (B) Clamídia;
- (C) Tricomonas;
- (D) Gardnerella;
- (E) N.R.A

27. Paciente de 40 anos, diabética, submetida à histerectomia total abdominal, retorna sete dias após a alta hospitalar apresentando ansiedade, confusão mental, náuseas, vômitos, diarreia sanguinolenta, anúria, hipotensão, hiperventilação, temperatura corporal de 35,8°C e extremidades com temperatura normal. Estamos diante de um quadro de:

- (A) Atelectasia pulmonar;
- (B) Pré-coma diabético;
- (C) Choque séptico;
- (D) Choque hemorrágico;
- (E) Pielonefrite.

28. O esvaziamento vesical ocorre com o envolvimento de vários reflexos para seu início, manutenção e término.

- I. O início do esvaziamento vesical é involuntário.
- II. No início, ocorre contração do assoalho pélvico.
- III. Ocorre aumento da ação do nervo pudendo.
- IV. Ocorre diminuição do tônus simpático na bexiga.

Pode-se dizer que está correto o contido apenas em:

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

29. Paciente com queixa de galactorréia e prolactina de 86 ng/ml, tomografia computadorizada de sela turca normal. Relatou interrupção do uso da bromocriptina devido a náuseas intensas. A conduta nesse caso é:

- (A) Dosagem periódica da prolactina;
- (B) Cabergolina;
- (C) Uso da sulpirida associada a bromocriptina por via oral;
- (D) Agonista do GnRH;
- (E) Metoclopramida.

30. Paciente de 60 anos apresentando sangramento uterino.

A conduta é:

- (A) Ultra-sonografia endovaginal;
- (B) Terapêutica de reposição hormonal;
- (C) dosagem de CA 125;
- (D) Teste de progesterona;
- (E) Teste de estrogênio.

31. Paciente de 16 anos de idade consulta o ginecologista para orientação anticoncepcional. Posteriormente, a mãe, também paciente do mesmo ginecologista, faz contato para se informar sobre a consulta da filha. O ginecologista:

- (A) Deve dar as informações solicitadas, mas apenas por se tratar de menor de idade e de a solicitante ser sua responsável legal;
- (B) Não deve dar as informações solicitadas, pois a não revelação não acarretará danos à menor;
- (C) Só poderá prestar informações, mesmo aos responsáveis legais, na presença da menor;
- (D) Deve exigir a presença de um responsável legal na consulta, quando as informações serão dadas;
- (E) Todas as alternativas estão corretas.

32. Primigesta, 22 anos, com idade gestacional de 18 semanas, confirmada pelo ultra-som. Antecedente familiar de irmão com síndrome de Down. Está insegura com a possibilidade de ter uma criança com a mesma doença, tendo sido informada de que o melhor exame para confirmar esse diagnóstico é a biópsia de vilosidades coriônicas. A orientação a ser dada a essa paciente é que:

- (A) O exame mais indicado para o diagnóstico definitivo é a dosagem de alfa-fetoproteína;
- (B) Não há necessidade de preocupação com o antecedente, porque esta doença só ocorre em gestações de mulheres acima de 35 anos;
- (C) A informação que lhe deram está correta, e deve ser indicada a biópsia;
- (D) No caso de realização de algum procedimento invasivo, o melhor é a amniocentese transabdominal;
- (E) O exame mais indicado é a doplerfluxometria.

33. Os infiltrados serossangüíneos, independente de sua localização no feto, reabsorvem em torno de:

- (A) 48 horas;
- (B) 1 semana;
- (C) 2 semanas;
- (D) 3 semanas;
- (E) 1 mês.

34. Segundo o Código de Ética Médica em vigor, o médico:

- (A) Pode deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, quando vários médicos assistiram a paciente;
- (B) Não pode isentar-se de responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha indicado ou praticado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu responsável legal;
- (C) Pode opor-se à realização de conferência médica solicitada pela paciente ou seu responsável legal;
- (D) Pode desrespeitar o direito da paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo;
- (E) N.R.A.

35. Primigesta de 20 anos, com 38 semanas, com acompanhamento pré-natal adequado, confirmou sorologia positiva para o HIV nessa gravidez. Apresenta contagem de CD4 de 350 células/mm³, realizada há quatro semanas. Ainda não está disponível o resultado da carga viral. Está usando o esquema tríplice de antiretrovirais. Apresentou-se na maternidade em início de trabalho de parto, com bolsa íntegra e colo dilatado 2 cm, apagado 50%. Qual conduta adotar?

- (A) Realizar cesariana;
- (B) Acompanhar o trabalho de parto;
- (C) Aplicar AZT endovenoso e realizar cesariana;
- (D) Aplicar o AZT endovenoso e acompanhar o trabalho de parto;
- (E) Aplicar o AZT endovenoso, acompanhar o trabalho de parto por até seis horas, se não resolver fazer a cesariana.

36. Numa cesárea eletiva em grávida sem intercorrências, o antibiótico profilático deve ser feito:

- (A) 72 horas antes da cirurgia;
- (B) 2 horas antes da cirurgia;
- (C) 1 hora antes da cirurgia;
- (D) No momento da anestesia;
- (E) Após o clampeamento do cordão.

37. Paciente com 38 semanas de gravidez refere que fora da gestação apresenta lesão perineal recidivante, que permanece por cerca de 7 dias, geralmente próximo à menstruação. Conta ter apresentado a mesma lesão há 8 dias, mas agora não se percebe nenhuma alteração no local. Está em início de trabalho de parto, apresentação cefálica, colo pérvio para 2 cm, esvaecido. Faz-se diagnóstico de bolsa rota há 10 horas. A conduta obstétrica correta é:

- (A) Cesárea de imediato
- (B) Aguardar evolução do trabalho de parto;
- (C) Fazer antibioticoterapia com ampicilina e após 2 horas proceder à cesárea;
- (D) Usar aciclovir no local e depois aguardar a evolução do trabalho de parto;
- (E) N.R.A.

38. Está indicada a cesariana na seguinte eventualidade associada à cardiopatia na gestação:

- (A) Estenose aórtica severa;
- (B) Valvulopatia reumática;
- (C) Cardiomiopatia hipertrófica;
- (D) Prolapso de válvula mitral com disfunção;
- (E) Hipertensão arterial crônica.

39. Vigilância Epidemiológica é:

- (A) O controle sanitário de medicamento e produtos biológicos;
- (B) O isolamento do doente para evitar a transmissão da doença;
- (C) O alerta permanente em relação à distribuição das doenças ou condições que propiciem o aumento do risco de transmissão ou da gravidade das doenças;
- (D) A observação dos comunicantes durante o período máximo de incubação da doença, visando evitar o aparecimento de casos secundários ou sua detecção precoce;
- (E) Componente da vigilância à saúde, que atua nas doenças infecto-contagiosas.

40. Qual o substrato essencial para o efetivo funcionamento do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica?

- (A) Profissionais de Saúde da área (sanitaristas);
- (B) Hospitais de referência para o tratamento de Doenças Infecto Contagiosas;
- (C) Laboratórios equipados e com capacidade de realizar exames para diagnóstico;
- (D) Ministério da saúde e os níveis de hierarquização do sistema;
- (E) Notificação de doenças e agravos à saúde.

41. O risco de adquirir uma doença é medido por:

- (A) Coeficiente de incidência;
- (B) Coeficiente de incidência pelo tempo de duração média da doença;
- (C) Coeficiente de incidência dividido pelo coeficiente de prevalência;
- (D) Coeficiente de prevalência;
- (E) Coeficiente de prevalência pelo tempo de duração média da doença.

42. A palpação da mama e a mamografia são medidas de:

- (A) Promoção da saúde;
- (B) Prevenção primária;
- (C) Prevenção secundária;
- (D) Prevenção terciária;
- (E) Proteção específica.

43. No estudo de caso-controle, em relação ao fator causal o grupo controle está integrado por:

- (A) Sadios expostos e doentes expostos;
- (B) Sadios expostos e sadios não expostos;
- (C) Sadios não expostos e doentes expostos;
- (D) Doentes expostos e doentes não expostos;
- (E) Doentes não expostos e sadios não expostos.

44. Dos fatores abaixo, o que tem, via de regra, maior influência no poder preditivo do resultado positivo de um teste diagnóstico é:

- (A) A sua sensibilidade;
- (B) A sua especificidade;
- (C) A prevalência da doença na população;
- (D) A eficácia do teste;
- (E) A efetividade do teste;

45. Uma criança de 5 anos, foi mordida em face por cãozinho que a família adquiriu recentemente para lhe fazer companhia. No local da mordida houve sangramento abundante. Durante o atendimento, a mãe informou que o cãozinho se encontrava bem de saúde e apresentava todas as vacinas em dia. Em relação ao caso, a profilaxia da raiva mais adequado é:

- (A) Observar o animal por 10 dias;
- (B) Vacinar com 7 doses + 2 doses de reforço de vacina anti-rábica;
- (C) Vacinar nos dias 0 e 3 com vacina anti-rábica + observa o animal;
- (D) Vacinar com 10 doses + 3 doses de reforço com vacina anti-rábica + soro anti-rábico;
- (E) Vacinar com 10 doses de vacina anti-rábica + observar o animal.

46. Um homem de 36 anos, foi atropelado em via pública, apresentando-se durante o atendimento médico de urgência, comatoso, com escoriações e fraturas expostas em membros inferiores. Neste caso, como proceder á profilaxia do tétano:

- (A) Limpar as feridas + desbridamento cirúrgico + vacina anti-tetânica + soro anti-tetânico;
- (B) Limpar as feridas + vacina anti-tetânica;
- (C) Desbridamento cirúrgico + soro anti-tetânico;
- (D) Limpar as feridas + desbridamento cirúrgico + soro anti-tetânico;
- (E) Vacina anti-tetânica + soro anti-tetânico.

47. Quanto ao Dengue é correto afirmar:

- (A) A hemoconcentração e a trombocitopenia são sinais de gravidade;
- (B) A reidratação oral com soro caseiro não é eficaz, devendo se utilizar apenas preparados comerciais;
- (C) A pulverização com inseticidas é o principal instrumento no combate a dengue;
- (D) Em todos caos suspeitos de Dengue estão indicados a coleta de sangue para sorotipagem do vírus;
- (E) A prova do laço positiva confirma a forma hemorrágica da doença.

48. Assinale a afirmativa correta:

- (A) O achado na telediografia de Tórax de uma caverna em ápice pulmonar confirma o diagnóstico de tuberculose;
- (B) Todo paciente com tosse há mais de 3 semanas deve realizar pesquisa de *Mycobacterium tuberculosis* no escarro;
- (C) O PPD forte reator confirma o diagnóstico de tuberculose;
- (D) A tuberculose por infecção recente é mais grave do que a por reativação endógena, pois é característica de pacientes imunodeprimidos;
- (E) A Tuberculose resistente por múltiplas drogas é o que dificulta o controle da tuberculose no país.

49. Considere a notificação de um caso provável de meningite meningocócica em uma criança de cinco anos de idade, que mora com os pais e dois irmãos e que fica durante o dia numa escola com outras crianças. O medicamento a ser administrado, os indivíduos alvo da quimioprofilaxia e o grupo a ser vacinado são respectivamente:

- (A) Rifampicina/os pais e irmãos da criança/nenhuma;
- (B) Rifampicina/os irmãos da criança/colegas de escola;
- (C) Penicilina benzatina/os irmãos da criança/colegas da escola;
- (D) Rifampicina/os familiares da criança e seus colegas de escola/nenhuma;
- (E) Penicilina benzatina/os irmãos da criança e os colegas de escola/nenhuma.

50. Um dos principais objetivos das campanhas de vacinação é aumentar a cobertura vacinal, isto significa:

- (A) Aumentar o percentual de pessoas vacinadas na população alvo;
- (B) Aumentar o número de pessoas que cobertas (protegidas) pela vacina não terão a doença;
- (C) Aumentar a eficácia da vacina;
- (D) Aumentar a imunogenicidade da vacina;
- (E) N.R.A.

51. Assinale a afirmativa mais correta quanto ao significado de eficácia.

- (A) O quanto uma vacina é capaz de proteger uma população em geral;
- (B) Proporção de resultados alcançados entre indivíduos submetidos a uma intervenção em ambiente/situação controlado/a;
- (C) Proporção de sucesso ou abrangência de determinada atividade;
- (D) Proporção de resultados alcançados entre indivíduos submetidos a uma intervenção no ambiente habitual;
- (E) Quando o uso de determinado medicamento diminui a mortalidade por determinada doença em um país.

52. "Outbreak of Influenza in Highly Vaccinated Crew of U. S. Navy Ship"

An outbreak of influenza A (H3N2) occurred aboard a U. S. Navy ship in February 1996, despite 95% of the crew's having been appropriately vaccinated. Virus isolated from ill crew members was antigenically distinct from the vaccination strain. With an attack rate of 42%, this outbreak demonstrates the potential for rapid spread of influenza in a confined population and the impact subsequent illness may have upon the workplace.

Escolha a resposta que melhor se aplica à notícia acima :

- (A) Mostra a eficiência da vacinação anti-influenza da tripulação antes da viagem;
- (B) Retrata uma incidência baixa de gripe em homens previamente imunizados;
- (C) Demonstra a importância da variação antigênica do vírus Influenza;
- (D) Mostra a lentidão na transmissão do vírus entre os tripulantes;
- (E) Determina uma mutação do vírus influenza A (H3N2).

53. Paciente do sexo masculino, hipertenso e tabagista, foi admitido na emergência devido à dor precordial opressiva, irradiada para membro superior esquerdo e com piora aos esforços. Havia também sudorese fria, turgência jugular, palidez cutâneo-mucosa e enchimento capilar lentificado. Pressão arterial de 90x40 mmHg. A classificação desta dor torácica é:

- (A) Tipo A. Definitivamente anginosa;
- (B) Tipo B. Provavelmente anginosa;
- (C) Tipo C. Provavelmente não anginosa;
- (D) Tipo D. Definitivamente não anginosa;
- (E) Tipo E. Dor torácica atípica.

54. Baseando-se na fisiopatologia da moléstia do caso anterior (QUESTÃO 1), assinale a alternativa correta quanto ao uso de nitrato venoso neste paciente.

- (A) Não são usados devido a hipotensão arterial;
- (B) Há melhora do quadro hemodinâmico, pois aumenta o índice de resistência arterial sistêmica;
- (C) Não são usados, pois o paciente encontra-se em choque hipovolêmico;
- (D) Melhoram a ejeção ventricular e diminuem o consumo de O₂ pelo miocárdio;
- (E) Diminuem o índice cardíaco, por diminuir o cronotropismo.

55. Mulher, 34 anos de idade, fazendo uso de corticosteróides devido a lúpus eritematoso sistêmico. Não é considerado efeito colateral desta droga:

- (A) Hipertensão arterial;
- (B) Pele fina e friável;
- (C) Diabetes mellitus;
- (D) Hipercalemia;
- (E) Fraqueza muscular.

56. Baseando-se nas alterações fisiopatológicas, assinale a alternativa que identifica a principal causa de hiponatremia em pacientes com insuficiência cardíaca:

- (A) Quantidade de sódio corporal total diminuída;
- (B) Uso de diurético com conseqüente espoliação das reservas de sódio corporal;
- (C) Estado de retenção de sódio associada à hipersecreção de vasopressina e retenção de água livre;
- (D) Secreção inapropriada de ADH;
- (E) Dieta hipossódica.

57. Abaixo estão colocados os alguns exames para investigação de insuficiência renal aguda pré-renal. Assinale a alternativa correta:

- (A) Concentração urinária de sódio alta;
- (B) Concentração urinária de potássio alta;
- (C) Fluxo urinário diário elevado;
- (D) Fração de excreção de sódio aumentada;
- (E) Osmolaridade urinária elevada.

58. A ocorrência de anemia na insuficiência renal crônica é comum. A causa primária de anemia, neste caso é:

- (A) Perda gastrointestinal;
- (B) Diminuição na produção de eritropoietina;
- (C) Perda durante a diálise;
- (D) Deficiência de ferro;
- (E) Deficiência de folato.

59. O cortejo clínico da insuficiência cardíaca esquerda é:

- (A) Jugulares túrgidas e edema de membros inferiores;
- (B) Edema de membros inferiores de dispnéia de decúbito;
- (C) Dispnéia paroxística noturna e tosse de decúbito;
- (D) Hepatomegalia dolorosa e jugulares túrgidas;
- (E) Oligúria e refluxo hepato-jugular.

60. A importância da ausculta do abdômen na investigação de hipertensão arterial sistêmica é:

- (A) Investigação de hipertensão arterial secundária, como estenose de artéria renal;
- (B) Investigação de hipertensão arterial secundária, como feocromocitoma;
- (C) Pesquisa de frêmito aórtico, buscando complicações vasculares da hipertensão arterial;
- (D) Pesquisa de ictus de ventrículo direito na região epigástrica, buscando comprometimento cardíaco da hipertensão arterial;
- (E) Não faz parte da investigação de hipertensão arterial.

61. Homem, 65 anos, negro, hipertenso, foi admitido por síndrome piramidal aguda. No exame físico havia: hemiparesia à direita, afasia e não havia rigidez de nuca. Na ausculta cardiovascular notava-se ritmo cardíaco irregular e sopro carotídeo à direita. A causa mais provável é:

- (A) Acidente vascular isquêmico por complicação da hipertensão arterial;
- (B) Acidente vascular isquêmico embólico, devido à liberação de êmbolo carotídeo;
- (C) Acidente vascular isquêmico cardioembólico;
- (D) Hemorragia subaracnoide por ruptura de aneurisma cerebral;
- (E) Acidente vascular isquêmico átero-trombótico.

62. Este mesmo paciente no 5º dia de internação evolui com piora neurológica. Realizada tomografia de crânio, evidenciando imagem hiperdensa no parênquima cerebral à esquerda. A causa mais provável da piora neurológica é:

- (A) Transformação hemorrágica;
- (B) Vasoespasma;
- (C) Extensão da lesão isquêmica;
- (D) Hematoma subdural;
- (E) Hematoma epidural.

63. Mulher, 18 anos, apresenta à gasometria arterial acidose metabólica com *anion-gap* aumentado. A causa mais provável é:

- (A) Vômitos;
- (B) Diarréia alta;
- (C) Cetoacidose diabética;
- (D) Acidose tubular renal;
- (E) Hipocalcemia.

64. Fisiopatologicamente, a quarta bulha cardíaca auscultada em pacientes com hipertensão arterial grave significa:

- (A) Aumento da complacência ventricular;
- (B) Dilatação ventricular;
- (C) Diminuição da complacência ventricular;
- (D) Hipertrofia atrial;
- (E) Prolapso da válvula mitral.

65. Numa enfermaria de clínica médica encontram-se dois pacientes, ambos internados por anemia e icterícia. No leito 1, Sr. Carlos, 65 anos, etilista diário de destilados há 30 anos, apresentado na tomografia computadorizada de abdômen grande massa na topografia da cabeça do pâncreas. No leito 2, Sr. Fábio, 52 anos, portador de Lúpus eritematoso sistêmico. Você esperaria encontrar os seguintes resultados:

- (A) Carlos: 2.500.000 hemácias e bilirrubina direta elevada // Fábio: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta normal;
- (B) Carlos: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta elevada // Fábio: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta normal e direta aumentada;
- (C) Carlos: 2.500.000 hemácias e bilirrubina direta elevada // Fábio: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta elevada;
- (D) Carlos: 2.500.000 hemácias e bilirrubina direta elevada // Fábio: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta elevada;
- (E) Carlos: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta elevada e direta normal // Fábio: 2.500.000 hemácias e bilirrubina indireta normal.

66. Você está examinando o Sr. José, quando subitamente ele embota o nível de consciência e não há pulso carotídeo palpável. Neste momento a conduta mais adequada é:

- (A) Iniciar 5 ciclos de massagem cardíaca externa e ventilação numa proporção de 30:2, respectivamente;
- (B) Desfibrilar precocemente;
- (C) Administrar adrenalina intravenosa;
- (D) Entubação oro-traqueal e ventilação mecânica;
- (E) Monitorizar o ritmo cardíaco.

67. Na crise de cólica renal aguda a analgesia de escolha deve ser:

- (A) Anti-inflamatórios não-hormonais;
- (B) Opióides;
- (C) Dipirona;
- (D) Antiespasmódicos;
- (E) Bloqueio anestésico.

68. No rastreamento de homens com vistas a diagnóstico precoce de câncer da próstata, quais exames devem ser realizados rotineiramente a cada ano?

- (A) Ultrassonografia prostática e dosagem do PSA.
- (B) Toque retal e ultrassonografia prostática.
- (C) Tomografia pélvica de dosagem do PSA.
- (D) Dosagem do PSA e Ultrassonografia transretal da próstata.
- (E) Toque retal e dosagem do PSA.

69. Algumas bactérias, que infectam o trato urinário, produzem urease e proporcionam um pH alcalino que favorecem o aparecimento de cálculo de:

- (A) Cistina;
- (B) Oxalato de cálcio;
- (C) Fosfato triplo magnésiano;
- (D) Ácido úrico;
- (E) Carbonato de cálcio.

70. São causas de olho vermelho, exceto:

- (A) Uveíte;
- (B) Glaucoma;
- (C) Descolamento de retina;
- (D) Hemorragia subconjuntival;
- (E) Pterígio.

71. Decorridas 24 horas de uma tireoidectomia, uma paciente retorna ao hospital com queixa de parestesia per-oral. A conduta a ser seguida seria:

- (A) Solicitar USG cervical;
- (B) Solicitar dosagem de T4 livre e TSH;
- (C) Administrar cloreto de cálcio por via venosa;
- (D) Administrar cloreto de cálcio apenas após resultado da dosagem do cálcio sérico.
- (E) Solicitar dosagem do PTH.

72. Alcoolismo e tabagismo em associação são fatores predisponentes para:

- (A) Esôfago de Barrett;
- (B) Adenocarcinoma gástrico;
- (C) Adenocarcinoma do terço inferior do esôfago;
- (D) Carcinoma de células escamosas do esôfago;
- (E) Todas as respostas acima estão certas.

73. São complicações da paracentese, exceto:

- (A) Perfuração da bexiga;
- (B) Perfuração de alça intestinal;
- (C) Hipoproteinemia;
- (D) Hipertensão arterial;**
- (E) Peritonite.

74. Constitui-se complicação da drenagem torácica fechada, exceto:

- (A) Enfisema subcutâneo;
- (B) Colapso pulmonar;
- (C) Hemotórax;**
- (D) Pneumoperitônio;
- (E) Hidrotorax.

75. São causas de abdome agudo cirúrgico:

- (A) Pielonefrite aguda;
- (B) Porfíria;
- (C) Prenhez ectópica rota;**
- (D) Cetocacidose diabética;
- (E) Linfadenite mesentérica.

76. Em relação ao grau, classifica-se como segundo grau, uma queimadura com as seguintes características:

- (A) Lesão branca ou erosão ou ulceração marrom, seca, dura, inelástica;
- (B) Ausência de dor;
- (C) Sem regeneração espontânea dos tecidos;
- (D) Atingindo subcutâneo com o acometimento de músculos;
- (E) Comprometendo derme.**

77. Qual das estruturas anatômica da orelha média, que esta aderida a membrana timpânica e que é visualizada pela otoscopia?

- (A) Nervo da corda do tímpano;
- (B) Estribo;
- (C) Apófise longa do martelo;**
- (D) Promontório;
- (E) Apófise longa da bigorna.

78. Uma força de torção causa uma falha de tensão num osso longo, produzindo:

- (A) Uma fratura com traço transverso;
- (B) Uma fratura com traço cominutivo;
- (C) Uma fratura com traço espiral;**
- (D) Uma fratura com traço oblíquo;
- (E) Uma fratura com traço lateral.

79. Tendo em vista que o periosteio é um manguito osteogênico que envolve o osso, é ele:

- (A) Uma estrutura que impede a vascularização óssea;
- (B) Uma estrutura que tem potencial na reabsorção óssea;
- (C) Uma estrutura responsável pelo metabolismo do cálcio;
- (D) Uma estrutura importante à consolidação da fratura;**
- (E) Uma estrutura sem inervação.

80. Marque a opção ERRADA:

- (A) As ações corto-contundentes (feridas corto-contusas) geralmente são produzidas por instrumentos como: machado, facão e foice;
- (B) As feridas perfuro-contusas são geralmente produzidas por projéteis de arma de fogo;
- (C) A cauda da escoriação de ferida incisa ajuda no diagnóstico do sentido do golpe na ação cortante;
- (D) A ação perfurante de pequeno calibre deixa na pele uma ferida do tipo puntiforme ou punctória;
- (E) A ferida perfuro-incisa produzida por instrumento de "um gume" deixa na pele uma ferida de formato circular.**