

PROCESSO SELETIVO 2018/1

RESIDÊNCIA MÉDICA

27 de janeiro de 2018

Caderno de Provas

PROVA	QUESTÕES
CLÍNICA MÉDICA	01 - 10
CIRURGIA GERAL	11 - 20
PEDIATRIA	21 - 30
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	31 - 40
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	41 - 50

INSTRUÇÕES GERAIS

- A prova terá duração de quatro horas. Você somente poderá sair uma hora após o início da prova.
- Não se comunique, em hipótese alguma, com outros candidatos. Não é permitido consultar apontamentos, livros ou dicionários.
- Solicite a presença do fiscal apenas em caso de extrema necessidade.
- Este caderno contém a prova objetiva, com 50 questões de múltipla escolha.
- Cada questão apresenta 04 alternativas para resposta, das quais apenas uma é a correta.
- Ao utilizar o Cartão-Resposta, confira o número de sua inscrição, o tipo de prova e o seu nome. Depois, assine no retângulo adequado (não faça outras anotações ou marcas).
- Leia atentamente as instruções para preenchimento do Cartão-Resposta. Em nenhuma hipótese será distribuída duplicata do Cartão-Resposta, cuja numeração é única, personalizada e gerada automaticamente.
- Para marcar as respostas no Cartão-Resposta, utilize caneta esferográfica azul ou preta.
- Não serão consideradas as respostas que não forem transportadas para o Cartão-Resposta.
- Ao terminar as provas, devolva para o fiscal: o Caderno de Provas. o Cartão-Resposta;



CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Mulher, trinta anos, com antecedente de artrite reumatoide, uso de prednisona até oito meses, apresenta adnamia, tristeza, sonolência e ganho de peso há três meses. Há cinco dias, apresenta tosse com expectoração amarelada e febre. Há um dia, apresenta piora da sonolência, astenia e confusão mental. Ao exame, REG, descorada +/4+; à ausculta pulmonar, estertores crepitantes à esquerda; FC 58 bpm, FR 12 irpm, SatO₂ 92%; PA 95x78 mmHg; edema em região pré-tibial; Glasgow 10. A principal hipótese diagnóstica e o tratamento consistem em:

- A () hipotireoidismo com coma mixidematoso precipitado pela pneumonia - antibioticoterapia, hidrocortisona, reposição de levotiroxina nas doses preconizadas de manutenção;
- B () hipotireoidismo com coma mixidematoso precipitado pela pneumonia - antibioticoterapia, hidrocortisona, reposição de levotiroxina com doses elevadas;
- C () pneumonia - antibioticoterapia;
- D () insuficiência adrenal - antibioticoterapia e hidrocortisona.

QUESTÃO 2

Homem, 87 anos, chega ao pronto atendimento com queda do nível de consciência, emitindo apenas sons desconexos e com vômitos. De antecedentes, apresenta hiperplasia prostática benigna sem acompanhamento. Ao exame, obnubilado, com esforço respiratório, ginecomastia, estertores crepitantes em bases pulmonares, abdome ascítico, fígado não palpável, massa palpável em hipogástrio até cicatriz umbilical. Nesse caso, a melhor conduta é:

- A () hemodiálise e desobstrução do trato urinário por sondagem vesical de demora ou cistostomia;
- B () antibioticoterapia e hidratação venosa;
- C () apenas sondagem vesical de alívio;
- D () administração de lactulona e hidratação venosa.

QUESTÃO 3

Mulher, 65 anos, com lesão em frente de aumento progressivo, 2 cm de diâmetro, ulcerada, bordas translúcidas, teleangiectasias que sangram à manipulação. Essa lesão é compatível com:

- A () melanoma;
- B () carcinoma espinocelular;
- C () carcinoma basocelular;
- D () sarcoma epitelióide.

QUESTÃO 4

A.V.C., 17 anos, sexo masculino, com episódios noturnos de dor periorbitária à esquerda, acompanhada de lacrimejamento e hiperemia conjuntival ipsilateral que dura alguns minutos e tem melhora espontânea; não relata outros sintomas. A principal hipótese é de:

- A () arterite temporal;
- B () cefaleia em salvas;
- C () migrânea;
- D () neuralgia do trigêmeo.

QUESTÃO 5

Mulher, setenta anos, hígida, lúcida, apresentou queda da própria altura com fratura de fêmur. Foi internada para tratamento. Após o procedimento cirúrgico, durante a internação, apresentou confusão mental com inversão do ciclo sono-vigília. Não reconhecia os filhos e apresentava irritação intensa. A principal hipótese nesse caso seria:

- A () delirium;
- B () acidente vascular encefálico;
- C () demência;
- D () choque hipovolêmico.

QUESTÃO 6

Mulher, 55 anos, solteira, professora, refere que há 10 anos percebe as pessoas com quem convive cochichando e fazendo gestos a seu respeito, como se estivessem julgando o seu comportamento. Recentemente, tem feito denúncias à delegacia, causando constrangimentos. Não faz uso de drogas ou álcool. Não relata alucinações auditivas. O quadro é compatível com:

- A () esquizofrenia;
- B () transtorno delirante persistente;
- C () bipolaridade;
- D () transtorno obsessivo-compulsivo.

QUESTÃO 7

Mulher, 18 anos, com diagnóstico de anemia falciforme, vem apresentando crises de dor característica de cólica em hipocôndrio direito, que se acentua após a alimentação. Apresenta dor à palpação profunda de hipocôndrio direito. O exame inicial mais indicado para investigação seria:

- A () laparoscopia diagnóstica;
- B () ultrassom de abdome superior;
- C () hemograma;
- D () tomografia computadorizada de abdome superior.

QUESTÃO 8

Homem, setenta anos, com astenia há seis meses, associada à dificuldade de subir escadas e elevar os membros superiores acima da cabeça. Apresenta também xerostomia e lipotimia ao levantar-se. Ao exame físico, verifica-se queda da PA em ortostase e redução da força nas regiões proximais dos membros superiores e inferiores, com melhora quando o teste é repetido. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A () Síndrome de Eaton Lambert;
- B () Polimiosite;
- C () Miastenia gravis;
- D () Esclerose Lateral Amiotrófica.

QUESTÃO 9

Mulher, 63 anos, com prurido intenso e fadiga há dois anos. Evoluiu com icterícia discreta, xantelasma, equimoses e dores ósseas. Apresenta hepatoesplenomegalia. Qual o diagnóstico mais provável e o exame confirmatório?

- A () Cirrose biliar primária – anticorpos antimitocondriais;
- B () Hemocromatose – ferro sérico;
- C () Esclerodermia – anticentrômero;
- D () Hepatite autoimune – anticorpo antimúsculo liso.

QUESTÃO 10

Paciente com diagnóstico de pancreatite aguda grave e piora clínica no sétimo dia de tratamento. Tomografia de abdome com extensa necrose pancreática. Dos antibióticos a seguir, qual é a primeira escolha para esse caso?

- A () Ceftriaxona;
- B () Imipenem;
- C () Ampicilina + cefazolina;
- D () Metronidazol + ampicilina.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 11

Paciente de 25 anos, usuário de drogas, chega ao pronto-socorro com ferida por arma branca na região anterior do abdome, estável hemodinamicamente, sem evisceração. A conduta a seguir seria:

- A () exploração manual da ferida;
- B () laparotomia exploratória;
- C () internação e checagem de hemoglobina de 8 em 8 horas;
- D () alta e retorno em 48 horas para avaliação.

QUESTÃO 12

Paciente de trinta anos sofreu acidente automobilístico, colisão moto-carro. Ao chegar ao pronto atendimento, encontrava-se com Glasgow de 7, estável hemodinamicamente. Ao exame físico do tórax, não apresentava alterações. Quanto ao abdome, apresentava dor a palpação profunda e questionou-se dor a descompressão brusca. USG de abdome apresentou líquido livre em cavidade abdominal. A conduta a seguir, quanto à parte abdominal, para o caso, seria:

- A () lavado peritoneal diagnóstico;
- B () laparotomia exploratória;
- C () tomografia de abdome com contraste;
- D () apenas observação, já que o paciente está estável hemodinamicamente.

QUESTÃO 13

Paciente de 60 kg, com queimaduras em 1/3 de membro superior esquerdo, 1/2 do tronco anterior esquerdo. A quantidade de Ringer lactato em litros aproximada que deve ser infundida nas primeiras 24 horas é de:

- A () 1;
- B () 3;
- C () 5;
- D () 7.

QUESTÃO 14

Paciente de 53 anos, com queixa há 45 dias de queimação epigástrica e retroesternal, regurgitações frequentes. Apresenta também diarreia aquosa líquida intermitente, sem muco, pus ou sangue. Nega vícios. Na endoscopia digestiva alta, várias úlceras duodenais que não responderam ao uso de inibidor de bomba de prótons. A principal hipótese diagnóstica seria:

- A () gastrinoma;
- B () síndrome do intestino curto;
- C () doença do refluxo gastroesofágico;
- D () intolerância a lactose.

QUESTÃO 15

Paciente de 75 anos começou a apresentar há um ano mau hálito, emagrecimento e sensação de um bolo na garganta, que alivia após descompressão com os dedos para cima. A principal hipótese diagnóstica seria de:

- A () divertículo de Zenker;
- B () acalasia;
- C () esôfago de Barret;
- D () cáseos amigdalianos.

QUESTÃO 16

Paciente de cinquenta anos, sexo masculino, vendedor de loja, alcoolista com histórico de pancreatite secundária ao alcoolismo, apresentou hemorragia digestiva alta. Durante a investigação, evidenciou-se que o sangramento era proveniente de varizes gástricas. Assim, é mais provável que a causa das varizes gástricas seja:

- A () trombose de veia esplênica;
- B () trombose de veia porta;
- C () trombose de gástrica esquerda;
- D () trombose de gastroepiploica.

QUESTÃO 17

Paciente de 65 anos, sexo masculino, caminhoneiro, relata obstipação intestinal frequente. Há 8 meses está apresentando hematoquezia. Durante o exame físico, encontra-se pálido, emagrecido e com hemorroida grau I. A melhor conduta para o caso seria:

- A () hemorroidectomia;
- B () dieta pobre em fibras;
- C () colonoscopia;
- D () pesquisa de sangue oculto nas fezes.

QUESTÃO 18

Paciente de quarenta anos com queixa de secreção fétida e amarelada em região perianal. Há cerca de dez dias teve dor intensa na mesma região por alguns dias. A dor apresentou alívio após saída de pus em grande quantidade. Já tem histórico de fissura anal e constipação. Nega vícios ou outras doenças prévias. Ao exame, verificou-se orifício posterior há um centímetro da borda anal, com saída de secreção a expressão. A hipótese diagnóstica mais provável seria:

- A () fistula anal;
- B () fissura anal;
- C () doença de Crohn;
- D () câncer colorretal.

QUESTÃO 19

Mulher, cinquenta anos, sem comorbidades, com histórico de cirurgia abdominal prévia, apresentou dor abdominal e vômitos que evoluíram para a parada de eliminação de gases e fezes. Ao exame físico, abdome distendido, doloroso, sem sinais de defesa. Apresenta, à rotina de abdome agudo, o sinal do empilhamento de moedas. A hipótese mais provável seria:

- A () obstrução intestinal por bridas;
- B () obstrução intestinal por volvo de sigmoide;
- C () obstrução intestinal por tumor;
- D () obstrução intestinal por corpo estranho.

QUESTÃO 20

Paciente de cinquenta anos com história de constipação intestinal há vinte anos, às vezes com dor abdominal. Algumas vezes observava fezes com rajadas de sangue. Não teve perda de peso, nem outros sintomas. Veio ao pronto atendimento por febre, dor abdominal intensa em fossa ilíaca esquerda, parada na eliminação de gases e fezes. Refere que já teve uma dor semelhante antes, porém de menor intensidade. A principal hipótese é de:

- A () diverticulite aguda;
- B () apendicite;
- C () câncer de colon;
- D () retocolite ulcerativa.

PEDIATRIA

QUESTÃO 21

Criança de nove anos, sexo feminino, M2P2, fica sozinha em casa todas as manhãs. A mãe, ao voltar do trabalho mais cedo, se depara com o vizinho, de dez anos, G2P2, manipulando a genitália da filha. A menina afirma que tudo o que ocorreu foi consentido. Assustada, a mãe a leva para avaliação. Sobre tal situação, é possível afirmar:

- A () Houve abuso sexual;
- B () Trata-se apenas de jogos infantis, pois as crianças estão no mesmo estágio de desenvolvimento;
- C () Não se trata de jogos infantis, pois as crianças têm idades diferentes;
- D () Não se trata de jogos infantis, pois ocorreu manipulação da genitália.

QUESTÃO 22

Menino de dez anos apresenta aumento do volume testicular e escroto com pele fina e avermelhada, sem aumento do pênis; pelos finos, discretamente pigmentados ao longo da base do pênis. Essa criança encontra-se no seguinte estágio de desenvolvimento de Tanner:

- A () G1P1;
- B () G1P2;
- C () G2P2;
- D () G2P1.

QUESTÃO 23

Criança de quatro anos com tosse há três dias acompanhada de coriza, obstrução nasal, febre e queda importante do estado geral. FR: 55 irpm. RX de tórax com consolidação em base pulmonar, sem derrame pleural. Qual a conduta adequada?

- A () Internação em enfermaria + ceftriaxone endovenoso;
- B () Internação em enfermaria + penicilina cristalina;
- C () Tratamento domiciliar com amoxicilina via oral e reavaliação ambulatorial;
- D () Tratamento domiciliar com levofloxacino e reavaliação ambulatorial.

QUESTÃO 24

Criança, sexo masculino, quatro meses, com história de abscesso esplênico, necessitando de esplenectomia. RNT, AIG, sem intercorrências na gestação. Cartão de vacinas em dia. Tem história de um irmão que morreu aos cinco meses de idade por infecção. Diante das informações fornecidas, entre as hipóteses diagnósticas a seguir, não se pode descartar:

- A () Imunodeficiência primária;
- B () Maus tratos;
- C () Anemia falciforme;
- D () Doença da arranhadura do gato.

QUESTÃO 25

Criança de sete anos com febre há sete dias, adenomegalia cervical, conjuntivite bilateral não exsudativa, rash maculopapular, fissuras labiais e edema de pés tem como principal complicação cardiológica possível decorrente do quadro:

- A () Comunicação interatrial;
- B () Comunicação intraventricular;
- C () Estenose de válvula pulmonar;
- D () Aneurisma de coronária.

QUESTÃO 26

Criança de um ano e seis meses chega ao PS com quadro de convulsão. Apresenta tosse e coriza há dois dias. Nega episódios convulsivos prévios ou história familiar de convulsão. Ao exame físico, mostra-se sonolenta, corada, hidratada, acianótica, anictérica, FR 35 irpm, FC 110 bpm, boa perfusão, sem sinais de irritação meníngea, sem alterações a oroscopia, membrana timpânica abaulada bilateralmente. Frente à principal hipótese diagnóstica, a conduta correta é:

- A () fazer punção líquórica;
- B () solicitar tomografia computadorizada de crânio;
- C () tratar otite média aguda e iniciar anticonvulsivante em dose profilática;
- D () tratar otite média aguda.

QUESTÃO 27

RNT, GIG, filho de mãe diabética, apresentou, com 24 horas de vida, HGT de 30 mg/dL, sem sintomas de hipoglicemia. A conduta recomendada frente ao caso é:

- A () amamentar a criança e repetir o HGT após uma hora;
- B () fazer um push de glicose de 2 mL/kg e repetir o HGT após uma hora;
- C () colocar uma hidratação venosa com VIG de 4;
- D () administrar glucagon à criança.

QUESTÃO 28

RNPT, RN < 1.500g, nascido de parto cesáreo, apresentou dificuldade respiratória, com necessidade de oxigênio suplementar. O RX de tórax evidenciava aspecto reticulogranular com broncogramas aéreos. Qual o mais provável diagnóstico?

- A () Síndrome de aspiração meconial;
- B () Sepsis neonatal;
- C () Doença da membrana hialina;
- D () Taquipneia transitória do RN.

QUESTÃO 29

Criança de dois anos com quatro evacuações de fezes não formadas ao dia, por cinco semanas. Não há evacuações durante o sono. A criança apresenta peso e estatura adequados para a idade, está hidratada e não há comprometimento do estado geral. O diagnóstico do quadro acima é:

- A () diarreia funcional;
- B () GECA;
- C () disquesia;
- D () enxaqueca abdominal.

QUESTÃO 30

Paciente masculino de quatro anos de idade foi admitido no Pronto Atendimento de Pediatria devido a prostração, dispneia e poliúria. Não apresentava febre, vômitos, diarreia ou tosse. Apresentava-se prostrado, anictérico, acianótico, hipocorado (+/4+), pele e mucosas secas e turgor cutâneo diminuído. A frequência cardíaca era de 120 bpm, frequência respiratória de 24 ipm, saturação de O₂ de 95% e pressão arterial sistêmica de 90/50 mmHg. A oroscopia e otoscopia estavam sem alterações. A glicemia capilar era de 325 mg/dL. À admissão hospitalar foram realizados os seguintes exames laboratoriais: gasometria venosa pH 7,36; pCO₂ 45,8 mmHg; pO₂ 55,5 mmHg; HCO₃⁻ 30,5 mEq/L; BE-12,8, Na⁺ 133 mEq/L, K⁺ 4,69 mEq/L e Ca⁺⁺ 1,34 mEq/L. Frente ao caso apresentado, a primeira medida do tratamento é:

- A () soro fisiológico 0,9%, 20 mL/kg EV em 30 a 60 minutos;
- B () soro glicosado 5%, 20 mL/kg EV em 30 a 60 minutos;
- C () insulino-terapia com 0,1 U/kg de insulina regular;
- D () reposição de bicarbonato de sódio.

GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

QUESTÃO 31

Mulher, 25 anos, IG 34 semanas, apresenta dor abdominal intensa e perda de líquido pela vagina há duas horas. Ao exame, pressão arterial 140x90, fundo uterino 33 cm, BCF 150 bpm, tônus uterino aumentado, saída de líquido mesclado com sangue escuro e colo uterino dilatado 3 cm. A principal hipótese diagnóstica é:

- A () descolamento prematuro de placenta;
- B () placenta prévia total;
- C () rotura uterina;
- D () rotura de vasa prévia;

QUESTÃO 32

Mulher, 33 anos, G1P0A0, no primeiro trimestre da gestação (10 semanas de idade gestacional), realiza o acompanhamento pré-natal e traz consigo o resultado do primeiro teste da mamãe. Na leitura do resultado, encontra-se IgG e IgM positivos para toxoplasmose. A interpretação e a conduta frente a esse resultado seriam:

- A () infecção crônica - solicitar nova investigação no terceiro trimestre;
- B () gestante susceptível - repetir a investigação no terceiro trimestre;
- C () infecção aguda inicial - repetir a sorologia após duas semanas;
- D () infecção subaguda ou recente - solicitar teste de avidéz.

QUESTÃO 33

G1P0A0 deu a luz por parto vaginal a um RN de 4.500 gramas. O trabalho de parto durou 16 horas, com período expulsivo prolongado. Foi necessário realizar compressão hipogástrica, além de várias manobras para o nascimento da criança. A placenta demorou 45 minutos para dequitação, e foi necessária compressão fúndica. Após os fatos citados, a paciente evoluiu com sangramento vaginal de grande quantidade, sem resposta a massagem uterina e a ocitocina. A paciente apresentou choque hipovolêmico. O provável diagnóstico é:

- A () ruptura uterina;
- B () atonia uterina;
- C () inversão uterina completa;
- D () laceração vaginal.

QUESTÃO 34

G1P0A0 de 30 semanas de idade gestacional apresenta perda de líquido via vaginal há quatro horas. Está em bom estado geral e, ao exames especular, apresenta perda de líquido claro, sem grumos, com colo uterino fechado. O feto apresenta batimentos cardíacos fetais de 151 e não há alterações na cardiocotografia. A conduta nesse caso seria:

- A () internar e realizar cesariana de urgência;
- B () internar e induzir o parto;
- C () internar e acompanhar a gestação, corticoterapia e profilaxia para infecção por estreptococo do grupo B;
- D () apenas acompanhar a gestação.

QUESTÃO 35

Mulher, 33 anos, com parto vaginal há 60 dias, durante o qual apresentou intensa hemorragia, necessitando de transfusão, vem a consulta por não estar conseguindo amamentar o seu bebê. Queixa-se de que o leite não desceu. Não apresentou menstruação nesse período. No exame físico, apresenta mamas flácidas, sem leite a ordenha manual; vulva sem pelos pubianos; não há secreção vaginal ao exame especular. O provável diagnóstico é de:

- A () menopausa precoce;
- B () síndrome de Sheehan;
- C () síndrome de Swyer;
- D () necrose hipotalâmica.

QUESTÃO 36

Mulher, 28 anos, tabagista, fuma cerca de 25 cigarros por dia, vem a consulta, pois deseja fazer uso de um método contraceptivo. A melhor indicação para esse caso seria:

- A () anticoncepcional injetável mensal;
- B () adesivos transdérmicos;
- C () anticoncepcional oral combinado;
- D () pílula apenas de progestagênio.

QUESTÃO 37

Mulher, 55 anos, com última menstruação há 18 meses, refere fogachos, insônia, irritabilidade. Deseja algum tratamento para os sintomas. De antecedentes patológicos, apresenta hipertrigliceridemia e, quanto aos hábitos de vida, é fumante e consome 17 cigarros por dia. Diante desse quadro é correto afirmar que:

- A () Deve-se recomendar terapia de reposição hormonal parenteral;
- B () Deve-se recomendar terapia de reposição hormonal via oral;
- C () Há contra-indicação absoluta para o uso de terapias de reposição hormonal;
- D () Recomenda-se apenas o uso de fitoestrogênios para os fogachos.

QUESTÃO 38

Mulher, sessenta anos, faz mamografia de rastreamento cujo resultado é BI-RADS III. Não fez terapia de reposição hormonal, menarca aos 15 anos e menopausa aos 53, G2P2A0, sem antecedentes familiares de câncer de mama. A conduta é:

- A () punção guiada por ultrassonografia;
- B () repetir a mamografia em seis meses;
- C () mamotomia;
- D () repetir a mamografia em um ano.

QUESTÃO 39

Mulher, 65 anos, menopausada há 13, sem uso de terapia de reposição hormonal, apresentou sangramento vaginal há 15 dias. Realizou ultrassonografia pélvica transvaginal para investigação que evidenciou espessamento do endométrio > 5 mm. A conduta a seguir seria:

- A () repetir a ultrassonografia transvaginal;
- B () histerectomia total;
- C () histeroscopia;
- D () iniciar terapia de reposição hormonal.

QUESTÃO 40

Paciente de 25 anos queixa-se de corrimento vaginal em pequena quantidade e de odor desagradável, que piora com a relação sexual. Não apresenta prurido ou disúria. Utiliza contraceptivo hormonal trimestral injetável. Ao exame, corrimento fluido branco-acinzentado, sem bolhas, não aderente; pH vaginal de 5,5, teste das aminas positivo. A hipótese mais compatível com o caso é:

- A () vaginose;
- B () gonorréia;
- C () candidíase;
- D () corrimento fisiológico.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

QUESTÃO 41

O acesso à saúde no Brasil não é igual para todas as regiões do País, e é mais precário nas regiões Norte e Nordeste. Dessa forma, o princípio doutrinário do SUS que não é respeitado é o princípio da:

- A () equidade;
- B () hierarquização;
- C () integralidade;
- D () universalidade.

QUESTÃO 42

Qual dos itens a seguir não corresponde a um princípio da Lei nº 8.080/1990?

- A () Autonomia;
- B () Equidade;
- C () Participação da comunidade;
- D () Integralidade.

QUESTÃO 43

“A maioria dos indicadores de nível de saúde baseia-se em dados de mortalidade. Um desses indicadores, a Razão de Mortalidade Proporcional (RMP), foi proposto por Swaroop e Uemura [...], em 1957; compararam dois grupos de países que classificavam como 'desenvolvidos' e 'subdesenvolvidos', calculando, pela técnica da função discriminante linear, os valores da distância quadrática generalizada de Mahalanobis (D^2) [...] referentes às percentagens de óbitos contados a partir de cada um dos limites dos grupos etários usuais. Verificaram, assim, que o maior valor de D^2 era obtido quando a percentagem de óbitos correspondia ao grupo de 50 anos ou mais. Mesmo isoladamente ou em combinações, outros indi-

cadores (Coeficiente de Mortalidade Infantil, Esperança de Vida e Coeficiente de Mortalidade Geral Bruto) não forneciam valores maiores.”

PAIVA, Elias Rodrigues de; JULIANO, Yára; NOVO, Neil Ferreira; LESER, Walter. Razão de mortalidade proporcional de Swaroop e Uemura: necessidade de revisão periódica de sua definição. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1987, vol. 21, n. 2, p. 90-107. ISSN 1518-8787. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101987000200004>. Acesso em: 6 jan. 2018.

Sobre o Índice de Swaroop e Uemura é possível afirmar que:

- A () não pode ser usado para comparar países;
- B () não pode ser usado para comparar cidades;
- C () nos países desenvolvidos, é alto;
- D () nos países subdesenvolvidos, é alto.

QUESTÃO 44

Em um ano qualquer ocorreram em um país 4 milhões de nascimentos, com 80 mil natimortos. Dentre as crianças, 4 milhões e 500 mil eram menores de 1 ano, e foram registrados 100 mil óbitos nessa faixa etária. A taxa de mortalidade infantil foi de:

- A () 25,5/1000;
- B () 0,025/1000;
- C () 2,55/1000;
- D () 255,1/1000.

QUESTÃO 45

Qual o risco de se morrer por uma determinada doença em um município com os seguintes dados:

população 100.000;
óbitos totais 500;
óbitos pela doença 10;
casos novos da doença 2.

- A () 0,01/1000;
- B () 5/1000;
- C () 0,1/1000;
- D () 0,02/1000.

QUESTÃO 46

Em determinada região, observou-se a redução da prevalência de uma doença. O fator responsável por essa redução sobre a população foi:

- A () o aumento da expectativa de vida dos doentes;
- B () o fracasso do tratamento para a doença;
- C () o aumento da letalidade da doença;
- D () o aumento dos casos novos da doença em determinado período.

QUESTÃO 47

No estudo “Randomized Trial of Introduction of Allergenic Foods in Breast-Fed Infants” publicado no *New England Journal of Medicine* foram recrutadas, da população geral, 1.303 crianças com 3 meses de idade em aleitamento materno exclusivo. Essa amostra foi randomizada e dividida em 2 grupos. Em um deles, seria feita a introdução precoce, antes de 6 meses de vida, de 6 tipos de comidas alergênicas. No outro, as comidas só seriam introduzidas após os 6 meses de vida.

Perkin M. R. et al. Randomized Trial of Introduction of Allergenic Foods in Breast-Fed Infants. *N Engl J Med* n. 374, 2016, p. 43. Disponível em: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa/1514210. Acesso em: 6 jan. 2018.

Pode-se caracterizar esse estudo como:

- A () ensaio clínico;
- B () coorte;
- C () caso controle;
- D () coorte retrospectivo.

QUESTÃO 48

Em uma determinada região, aumentou o número de casos neonatais de uma doença sexualmente transmissível. Essa doença pode ter um diagnóstico precoce quando o pré-natal é feito adequadamente e evitar a transmissão para o feto. Dessa forma, o teste do pré-natal que funciona como rastreamento deve ter como principal característica:

- A () alta especificidade;
- B () alta sensibilidade;
- C () alto valor preditivo negativo;
- D () baixo valor preditivo positivo.

QUESTÃO 49

Uma doença, quando não tratada, leva a óbito 15% dos pacientes. Quando há tratamento, essa taxa cai para 5%. Porém, ainda pode ocorrer 1% de óbito devido ao efeito colateral da medicação. Assim, o número necessário para tratamento seria de:

- A () 10;
- B () 20;
- C () 30;
- D () 40.

QUESTÃO 50

Um estudo feito em uma cidade pequena recebe grande publicidade. Devido a essa ampla divulgação a amostra se compõe, em sua maioria, pelos indivíduos com maior probabilidade de ter a doença. Nesse caso, podemos encontrar principalmente o viés de:

- A () autosseleção;
- B () memória;
- C () temporalidade;
- D () Berkson.

RASCUNHO DO CARTÃO-RESPOSTA - O preenchimento deste rascunho não é obrigatório.

PROVA	QUESTÕES									
CLÍNICA MÉDICA	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
CIRURGIA GERAL	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PEDIATRIA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

Este rascunho não tem valor legal. Transcreva as respostas para o Cartão-Resposta Personalizado.