

100 a 114



UFPE



Hospital das Clínicas
Universidade Federal de Pernambuco

Processo Seletivo Residência Médica 2013

Coordenação de Residência Médica

Prova Escrita de Conhecimentos em **MEDICINA GERAL**

GRUPO I

LEIA COM ATENÇÃO

- 01** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02** Preencha os dados pessoais.
 - 03** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 100 (cem) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
 - 05** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de respostas.
 - 07** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
- A marcação da folha de respostas é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08** Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09** Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
 - 10** Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12** Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Nome _____

Identidade _____

Órgão Exp.: _____

Assinatura _____

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Medicina Geral – Grupo I

Clínica Médica

- 01.** Uma senhora de 76 anos apresenta-se clinicamente com comprometimento do ramo V1 trigeminal, em virtude de infecção pelo vírus varicela zoster. Após o diagnóstico e orientações médicas iniciais, a paciente é liberada, e retorna para reavaliação em duas semanas. Nessa ocasião, queixa-se de intenso desconforto na região acometida da face, por vezes referido como queimor, e noutros momentos como sensações de choque intermitente. Qual o fármaco de escolha, entre os listados abaixo, para tratar os sintomas da paciente?
- A) Carbamazepina.
 - B) Prednisona.
 - C) Amitriptilina.
 - D) Pregabalina.
- 02.** Um senhor de 59 anos, magistrado aposentado, é trazido por seus filhos para uma consulta médica. Há queixas de alterações no comportamento social há cinco meses. O paciente apresenta períodos de agressividade verbal, inclusive com emissão de sons pornográficos. Há leves alterações de memória recente e disfunção executiva. Após a avaliação clínica, os familiares apresentam exames de ressonância magnética e cintilografia de perfusão cerebral. A partir da história clínica apresentada, em qual das alternativas está descrita a região cerebral mais provavelmente comprometida nas imagens trazidas pela família?
- A) Córtex frontal e temporal.
 - B) Córtex occipital e parietal.
 - C) Região hipotalâmica.
 - D) Gânglios da base.
- 03.** Assinale a alternativa em que está descrito um critério laboratorial para o diagnóstico de Síndrome de Lise Tumoral, de acordo com os critérios de Cairo-Bishop.
- A) Hipercalemia.
 - B) Hiperfosfatemia.
 - C) Hipouricemia.
 - D) Hipocalemia.
- 04.** Pacientes criticamente enfermos apresentam risco aumentado de desenvolver úlceras gástricas de estresse. Assinale a alternativa em que está listada uma indicação para a profilaxia farmacológica de úlcera de estresse, num indivíduo hospitalizado em UTI.
- A) Uso de dieta por sonda nasoenteral.
 - B) Úlcera de pressão sacral estágio III ou IV.
 - C) Ventilação mecânica por mais de 48 horas.
 - D) Uso de betalactâmicos por período superior a 72 horas.
- 05.** Denomina-se sarcopenia a perda progressiva de massa muscular esquelética associada ao envelhecimento. Há perda de massa, força e função, usualmente. Assinale a alternativa em que está descrita uma alteração associada à sarcopenia.
- A) Velocidade de marcha superior a 0,8 m/s.
 - B) Circunferência da panturrilha inferior a 31 cm.
 - C) Força muscular inferior a 20 kg em homens, por dinamometria.
 - D) Massa muscular inferior a 5,5 kg/m² em homens, por avaliação densitométrica.
- 06.** Uma paciente adulta é diagnosticada com disfunção sistólica assintomática do ventrículo esquerdo (fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 37%). Em virtude de hipercalemia e níveis elevados de excretas nitrogenadas, o médico assistente contraindicou o uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina, assim como de bloqueadores AT1. Nessa situação, qual a melhor estratégia farmacológica substituta?
- A) Associar digoxina.
 - B) Associar antagonista da aldosterona.
 - C) Associar nitrato e hidralazina.
 - D) Instalar um ressincronizador cardíaco.
- 07.** Para uma paciente de 70 anos, com cefaleia temporoparietal direita de início recente, claudicação mandibular e VSH de 66 mm/h, qual o diagnóstico mais provável?
- A) Vasculite isolada do sistema nervoso central.
 - B) Arterite de células gigantes.
 - C) Poliangeite microscópica.
 - D) Granulomatose de Wegener.
- 08.** Considerando o tratamento da cetoacidose diabética, é correto afirmar que:
- A) o ritmo de infusão de insulina deve ser reduzido quando a glicemia plasmática estiver abaixo de 250 mg/dL.
 - B) a infusão de insulina deve ser suspensa quando os níveis glicêmicos se aproximarem da normalidade.
 - C) o déficit de líquido corporal deve ser corrigido com a infusão de solução salina – 3 a 6 litros nas primeiras seis horas.
 - D) a reposição de potássio está indicada quando os níveis forem menores que 5,0 mEq/L, associada a administração de bicarbonato.
- 09.** São indicações para a monitorização ambulatorial da pressão arterial, EXCETO:
- A) em suspeita de hipertensão do avental branco.
 - B) para avaliação de pacientes hipertensos com lesões de órgãos-alvo, para início do tratamento.
 - C) para a otimização do tratamento anti-hipertensivo na hipertensão arterial resistente.
 - D) para a avaliação de sintomas, principalmente na possibilidade de ocorrência de hipotensão.

10. A pneumonia adquirida na comunidade é determinada, com muita frequência, pelos seguintes patógenos bacterianos típicos:
- Mycoplasma pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa*.
 - Klebsiella pneumoniae* e *Legionella*.
 - Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*.
 - Chlamydia pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*.
11. São sinais e sintomas observados em portadores de insuficiência renal por pielonefrite:
- hipotensão ortostática e taquicardia.
 - pressão venosa jugular baixa e mucosas secas.
 - edema periférico e pulmonar.
 - edema leve a moderado e hipertensão arterial.
12. Uma paciente de 62 anos, com queixas de perda de peso, palpitações muito frequentes e humor depressivo, apresenta níveis elevados de T3 livre e T4 livre, TSH menor que 0,2 mUI/mL e baixa captação de I^{131} . O diagnóstico diferencial para o caso não inclui:
- doença de Graves.
 - tireotoxicose factícia.
 - metástases funcionantes de carcinoma folicular da tireoide.
 - Struma ovarii*.
13. A síndrome metabólica representa um importante fator de risco para a doença cardiovascular e o diabetes mellitus tipo 2, e se caracteriza pela presença de:
- hipertensão arterial, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia.
 - obesidade central, resistência à insulina e disfunção endotelial.
 - esteatose hepática não alcoólica, elevação da apolipoproteína A e do HDL-colesterol.
 - hiperglicemia, intolerância à insulina e hiperuricemia.
14. No tratamento do diabetes mellitus tipo 2, quais medicamentos não contribuem para o aumento do peso?
- Glibenclamida e metformina.
 - Sitagliptina e liraglutide.
 - Glimepirida e exenatide.
 - Glicazida e pioglitazona.
15. Um paciente de 30 anos, portador de pancolite ulcerativa, foi internado com queixas de piora da diarreia e febre. Apesar do uso de prednisona 40 mg e mesalazina 2,4 g, persiste com cerca de dez evacuações ao dia, com sangue em cerca de 50% delas e há cinco dias vem tendo febre. Avaliação complementar afastou causas infecciosas no momento. Ao exame físico está taquicárdico, febril e com desconforto abdominal à palpação, mas sem sinais de irritação peritoneal ou distensão. Foi inicialmente tratado com hidrocortisona, mas sem melhora significativa do quadro após sete dias de internação. Qual, dentre as opções abaixo, é a melhor conduta neste momento?
- Utilizar azatioprina.
 - Utilizar ciclosporina oral.
 - Utilizar infliximab.
 - Aumentar a dose da mesalazina.
16. Um paciente de 60 anos foi internado para investigação de febre de origem obscura (FOO). Ao exame físico percebia-se uma massa algo dolorosa no quadrante superior esquerdo do abdome. A avaliação complementar identificou: creatinina 0,9 mg/dL; cálcio 12,0 mg/dL; hemoglobina 17,0 g/dL; leucócitos $8.900/mm^3$ e albumina 3,2 g/dL. Qual dos diagnósticos abaixo é mais provável como causa para a FOO, neste caso?
- Linfoma primário de baço.
 - Carcinoma de células renais.
 - Adenocarcinoma de cólon.
 - Adenocarcinoma de cauda de pâncreas.
17. Uma paciente de 28 anos foi trazida para a Emergência com fortes dores abdominais. A avaliação laboratorial revelou níveis aumentados de amilase e lipase. Dentre os citados abaixo, qual o diagnóstico menos provável nesse caso?
- Colecistite aguda.
 - Gravidez ectópica.
 - Obstrução intestinal.
 - Cetoacidose diabética.
18. Um paciente de 35 anos, portador de artrite reumatoide, procura o ambulatório com queixas de fadigabilidade. Vem em tratamento com metotrexate há dois anos e ocasionalmente utiliza anti-inflamatórios não hormonais para controle de dor. Exames laboratoriais revelaram: Hb 9,0 g/dL; VCM 69fL; leucócitos e plaquetas normais. Contagem de reticulócitos em número reduzido. Ferritina 4,0 ng/mL; ferro sérico 15 mcg/dL; saturação de transferrina 8%. Assinale a alternativa correta com relação ao caso apresentado.
- Deve-se solicitar eletroforese de hemoglobina para avaliar o diagnóstico de talassemia, que cursa frequentemente com anemia microcítica.
 - Deve-se suspender o metotrexate, já que a anemia provavelmente deve-se à inibição medular induzida por droga.
 - Provavelmente trata-se de anemia da doença inflamatória crônica, e o uso de infliximab provavelmente corrigirá os níveis de hemoglobina.
 - O paciente deverá ser submetido a endoscopia digestiva alta e colonoscopia.

19. Um paciente estava em tratamento quimioterápico para linfoma não Hodgkin, quando foi internado com febre e neutropenia (200 granulócitos/mm³). Ao chegar ao hospital estava com rebaixamento do nível de consciência e hipotensão, sendo admitido à UTI e tratado com drogas vasoativas. Não há sinais localizatórios do sítio de infecção ao exame físico nem aos exames complementares rotineiros. Que esquema de antibiótico é o indicado como tratamento empírico para este caso, enquanto se aguarda o resultado das culturas?

- A) Piperacilina-tazobactam.
- B) Cefdzidima + ampicilina.
- C) Meropenem + metronidazol.
- D) Cefepime + vancomicina.

20. Um paciente de 38 anos procurou o médico com quadro de febre, rash e linfadenopatia. Estava preocupado porque quinze dias antes tinha mantido relações sexuais não protegidas com uma parceira que depois descobriu ser portadora do HIV. Teste rápido realizado durante a consulta foi negativo. Qual o exame de escolha para definir se o quadro se deve a síndrome retroviral aguda?

- A) ELISA anti-HIV.
- B) Carga viral.
- C) Western blotting.
- D) Imunofluorescência.

Cirurgia

21. Sobre a trombocitopenia induzida por heparina (TIH), é correto afirmar que:

- A) a TIH usualmente ocorre dentro de poucas horas após a exposição primária à terapia com heparina.
- B) a TIH ocorre com a heparina não fracionada de origem bovina ou porcina, mas não com a heparina de baixo peso molecular.
- C) Mesmo pequenas exposições à heparina podem causar a TIH.
- D) No caso de TIH, é obrigatório suspender a heparina e iniciar imediatamente o anticoagulante oral Warfarin.

22. Uma das complicações observadas no tratamento das hérnias inguinais é a orquite isquêmica. Sobre esta condição, é correto afirmar que:

- A) usualmente desenvolve-se dentro da primeira semana após a herniorrafia.
- B) ocorre em aproximadamente 10% das herniorrafias primárias, porém sua incidência é maior nas reoperações por recidiva das hérnias.
- C) a causa mais comum é a ligação da artéria testicular.
- D) o paciente inicialmente se apresenta com febre alta e com o testículo aumentado de volume e de consistência endurecida.

23. Os anestésicos locais são muito usados na prática cirúrgica. Sobre eles, é correto afirmar que:

- A) o bloqueio do nervo é mais rápido quando a epinefrina é adicionada ao anestésico local.
- B) os anestésicos bloqueiam a condução nervosa por atuarem nos canais de cálcio.
- C) o uso de epinefrina juntamente com o anestésico local aumenta a toxicidade do anestésico local.
- D) os anestésicos locais podem ser divididos, com base em suas estruturas químicas, em ésteres e amídeos. Ambos, em geral, são metabolizados por colinesterases plasmáticas.

24. A respeito da fase de inflamação na cicatrização de uma ferida, é correto afirmar que:

- A) na ausência de contaminação bacteriana significativa, os leucócitos polimorfonucleares (PMN) são prontamente substituídos como o tipo celular dominante pelos fibroblastos.
- B) os macrófagos exercem um papel dominante nessa fase.
- C) linfócitos não aparecem nas feridas durante essa fase; eles começam a aparecer na fase proliferativa.
- D) os PMNs são as primeiras células a migrar para a ferida, atingindo um pico após o 3º dia; e são a origem de mais de trinta fatores de crescimento diferentes e citocinas.

25. Em relação ao manuseio hidroeletrólítico do paciente cirúrgico, é correto afirmar que:

- A) deve-se estimar a quantidade de água corporal total nos obesos, acrescentando 10% a 15% do peso corpóreo.
- B) a hipernatremia é diagnóstica de depleção do compartimento líquido extracelular.
- C) na sobrecarga de líquido extracelular, usualmente estão envolvidos tanto o volume intersticial quanto o volume plasmático.
- D) os recém-nascidos apresentam a maior proporção de água por peso corporal (cerca de 80%), porém essa proporção diminui para 65% por volta do 2º ano de vida, daí permanecendo mais ou menos constante.

26. Um paciente de 64 anos é operado com diagnóstico de apendicite aguda complicada. O achado cirúrgico demonstra secreção purulenta envolvendo difusamente a cavidade abdominal. A respeito desse tipo de infecção, é correto afirmar que:

- A) a necessidade hídrica de um paciente com peritonite difusa é aproximadamente aquela de um paciente com 100% de superfície de área corporal queimada.
- B) é sempre empírica a antibioticoterapia inicial de uma infecção intra-abdominal.
- C) o achado de *Pseudomonas* sp. no líquido peritoneal afasta o diagnóstico de peritonite terciária.
- D) Atualmente, a maioria das infecções intra-abdominais resulta de complicações pós-operatórias.

27. Em 05 de maio de 1981 faleceu o prisioneiro Bobby Sands, ativista do Exército Irlandês de Libertação (IRA), na prisão de Maze, na Irlanda do Norte, após 66 dias de greve de fome. A utilização da inanição como instrumento de reivindicação, infelizmente, não é uma raridade. A respeito da resposta metabólica à inanição, é correto afirmar que:
- A) para manter as necessidades metabólicas basais, um indivíduo saudável e sem estresse necessita de 30 a 35 Kcal/Kg por dia.
 - B) um adulto normal possui 300 g a 400 g de carboidratos estocados na forma de glicogênio. A maior parte (200 g a 250 g) está estocada no fígado.
 - C) embora a proteólise durante a inanição ocorra principalmente dentro da musculatura esquelética, a degradação proteica também ocorre em órgãos sólidos.
 - D) durante o jejum de curto prazo as necessidades sistêmicas de glicose são supridas pela produção de lactato originário da musculatura esquelética.
28. Um paciente de 72 anos é admitido no Serviço de Urgência com diagnóstico de colecistite aguda calculosa. É esperada uma taxa de complicações e mortalidade mais elevada nos pacientes idosos, como este. São alterações fisiológicas observadas com o envelhecimento, EXCETO:
- A) diminuição do número de neutrófilos.
 - B) diminuição do número de miócitos no miocárdio.
 - C) diminuição do número de hepatócitos.
 - D) diminuição do número de células tubulares renais.
29. A respeito da anatomia da glândula tireoide, é correto afirmar que:
- A) o nervo laríngeo recorrente habitualmente cruza posteriormente com a artéria tireoidiana superior.
 - B) a artéria tireoidiana superior usualmente origina-se da artéria carótida interna.
 - C) as veias tireoidianas média e inferior normalmente drenam diretamente para a veia jugular interna.
 - D) quando presente, a artéria ima tireoidiana usualmente origina-se diretamente da aorta ou da artéria inominada.
30. O sucesso dos transplantes deve-se enormemente ao uso das drogas imunossupressoras. Sobre essas drogas, é correto afirmar que:
- A) o Tacrolimus é cerca de dez vezes mais potente que a ciclosporina.
 - B) o Sirolimus e o Tacrolimus são considerados inibidores da calcineurina.
 - C) a ciclosporina apresenta complicações cosméticas como hirsutismo e hiperplasia gengival.
 - D) a azatioprina tem papel importante na prevenção e no tratamento da rejeição aguda.
31. Um recém-nascido (RN), do sexo masculino, desenvolve cianose significativa, poucos minutos após o parto. A despeito da máscara com oxigênio a 100%, o RN continua cianótico, taquipneico e dispneico. Em seguida, a criança fica bradicárdica e é entubada e ventilada. O murmúrio vesicular está ausente no hemitórax esquerdo. Uma radiografia de tórax revela o intestino e ponta da SNG na cavidade torácica esquerda. A criança é transferida para a UTI neonatal. Considerando o diagnóstico mais provável para o caso descrito, assinale a alternativa correta.
- A) A hérnia diafragmática congênita raramente está associada com outras anomalias.
 - B) O diagnóstico não é possível de ser estabelecido no período pré-natal.
 - C) A intervenção cirúrgica imediata é obrigatória, para salvar a criança da insuficiência respiratória.
 - D) Ambos os pulmões são acometidos pela hipoplasia.
32. Homem, com 22 anos, dá entrada no serviço de urgência vítima de agressão com ferimento de arma branca no pescoço. O paciente apresenta uma ferida no triângulo anterior, 2 cm acima do nível da cartilagem cricoide. Em relação ao traumatismo cervical, é correto afirmar que:
- A) o pescoço anterior é dividido em três zonas. A zona III representa a área abaixo da cartilagem cricoide até o nível da clavícula.
 - B) os ferimentos na zona II são mais comuns e usualmente apresentam uma menor mortalidade do que os ferimentos na zona I ou III.
 - C) as lesões penetrantes são as mais comuns e menos graves, se comparadas com as lesões fechadas.
 - D) os ferimentos no triângulo posterior comumente cursam com lesões do esôfago, das vias aéreas e das estruturas vasculares importantes.
33. Mulher, com 25 anos, procurou atendimento médico com queixa de dor abdominal. Apresentava tumoração palpável em hipocôndrio esquerdo. Negava etilismo, doenças, trauma e cirurgia. O exame de ressonância magnética revelou uma lesão sólido-cística com cerca de 10 cm de diâmetro, em corpo e cauda do pâncreas. A paciente foi submetida a uma pancreatemia corpo-caudal com preservação do baço. O exame anatomopatológico macroscópico identificou uma tumoração sólida e cística. Considerando os dados apresentados, qual o diagnóstico mais provável para o caso?
- A) Tumor sólido pseudopapilar.
 - B) Neoplasia intraductal mucinosa papilífera.
 - C) Pancreatoblastoma.
 - D) Pseudocisto de pâncreas.

34. Homem, com 64 anos, foi submetido a endoscopia digestiva alta para investigação de dor epigástrica. Foi encontrada uma lesão ulcerovegetativa em corpo gástrico. Sobre o câncer gástrico, é correto afirmar que:
- A) na atual nomenclatura usada para descrever a extensão da linfadenectomia, D2 linfadenectomia significa: dissecação D1 mais dissecação dos linfonodos para-aórticos.
 - B) entre as manifestações paraneoplásicas específicas do câncer gástrico, podemos citar a *acantose nigricans* e a ceratose seborreica difusa (sinal de Leser-Trelat).
 - C) havendo metástases em três de quinze linfonodos regionais dissecados, de acordo com a atual classificação TMN da AJCC (2010), o estágio de envolvimento linfonodal é N2.
 - D) trastuzumab combinado com quimioterapia tem se mostrado uma opção encorajadora para tratar pacientes com HER2-neu negativo com câncer gástrico avançado ou metastático.
35. São anomalias do conduto peritônio-vaginal na criança, EXCETO:
- A) hérnia inguinal.
 - B) hidrocele comunicante.
 - C) hidrocele da vaginal.
 - D) criptorquidia.
36. Não é causa de poli-hidrâmnio durante a gestação:
- A) agenesia renal bilateral.
 - B) múltiplas atresias intestinais.
 - C) atresia de esôfago sem fístula.
 - D) artéria umbilical única.
37. A cirurgia é o método terapêutico de primeira escolha para o tratamento do nasoangiofibroma juvenil. Assinale o método auxiliar mais utilizado associado à cirurgia.
- A) Radioterapia.
 - B) Tratamento hormonal.
 - C) Ligadura da artéria carótida externa.
 - D) Embolização.
38. Dentre as cirurgias abaixo especificadas, assinale a de eleição para o tratamento do colesteatoma.
- A) Timpanoplastia.
 - B) Mastoidectomia.
 - C) Timpanotomia com colocação de tubo de ventilação.
 - D) Timpanomastoidectomia.
39. São condutas terapêuticas utilizadas em pacientes com hemopericárdio e tamponamento cardíaco, EXCETO:
- A) pericardiocentese subxifoidea.
 - B) janela pericárdica.
 - C) descompressão pericárdica por mediastinoscopia.
 - D) toracotomia submamária esquerda.
40. Com relação aos ferimentos traumáticos do coração, é incorreto afirmar que:
- A) são importantes fatores prognósticos: condições fisiológicas no momento da entrada no hospital / lesão anatômica e sua topografia / sincronização no sistema de atendimento.
 - B) a circulação extracorpórea com parada circulatória e hipotermia moderada é indispensável no tratamento da lesão cardíaca, por ser mais segura e oferecer melhores resultados em longo prazo.
 - C) lesão coronariana entre os pacientes que chegam vivos à sala de Emergência tem mortalidade em torno de 65%, sendo mais elevada na lesão coronariana esquerda.
 - D) lesão de câmara cardíaca única indica prognóstico mais favorável.

Medicina Preventiva

Leia o texto abaixo e responda às questões de 41 a 45:

A partir de 1987, um grupo de pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), sem antecedentes de eventos cardiovasculares, passa a ser acompanhado a cada três meses em um centro médico de Baltimore, Maryland, EUA, para avaliar a atividade da doença e a medicação usada. Em 2010, é realizada uma análise com o propósito de mensurar a ocorrência de eventos cardiovasculares, incluindo, entre outros, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, no período de acompanhamento (1987-2010). Em relação aos fatores de risco para essa ocorrência, pesquisaram-se informações demográficas (idade, sexo, raça/cor); fatores de risco tradicionais para eventos cardiovasculares (hipertensão, sobrepeso e obesidade, diabetes mellitus, hipercolesterolemia); características e grau de atividade da doença, avaliados pela história clínica, exames físico e complementares e uso de medicamentos. No período de acompanhamento, verificou-se que a medida de frequência dos eventos cardiovasculares no grupo (1.874 pacientes) foi de 14,1 por 1.000 pessoas-ano. Na tabela abaixo, encontram-se os resultados sobre a relação do uso de corticoide e hidroxicloroquina com a ocorrência de eventos cardiovasculares nos pacientes com LES. Os dados fazem parte do modelo final de regressão logística e foram ajustados pelas demais variáveis estudadas.

Associação entre uso de corticoide e de hidroxicloroquina e ocorrência de eventos cardiovasculares em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. Baltimore, Maryland, 1987-2010.

Variável	Risco relativo ^a	IC95% ^b
Dose atual de corticoide (mg/dia)		
0	1,00	
1-9	1,01	0,63 – 1,60
10-19	1,47	0,90 – 2,38
≥20	2,54	1,44 – 4,48
Hidroxicloroquina nos últimos seis meses		
Não	1,00	
Sim	0,77	0,54 – 1,12

^a ajustado em regressão logística pelas variáveis demográficas (idade, sexo, raça/cor), fatores de risco tradicionais para eventos cardiovasculares (hipertensão, sobrepeso e obesidade, diabetes mellitus, hipercolesterolemia) e pelas características e grau de atividade da doença.

^b IC95% = Intervalo de confiança 95%.

Fonte dos dados básicos: Magder, LS; Petri, M. Am J Epidemiol. 2012; 176(8):708-719

41. O desenho de estudo ao qual se refere o texto é denominado:

- A) caso controle.
- B) coorte.
- C) ensaio clínico.
- D) corte transversal.

42. A medida de frequência da doença produzida pelo referido estudo é denominada:

- A) taxa de incidência.
- B) taxa de prevalência.
- C) razão de prevalência.
- D) risco relativo.

43. A utilização de “pessoas-ano” na medida de frequência da doença no referido estudo constitui um dos procedimentos que visa a:

- A) controlar bias de seleção.
- B) evitar erro de classificação.
- C) controlar fatores de confusão.
- D) evitar bias de informação.

44. A função da regressão logística no estudo é:

- A) evitar bias de informação.
- B) evitar bias de recordação.
- C) garantir a sequência temporal correta entre causa e efeito.
- D) controlar fatores de confusão.

45. Considerando os dados da tabela apresentada e uma probabilidade máxima de erro aceitável para rejeição da hipótese nula de 5%, é correto afirmar que:

- A) o uso da hidroxicloroquina constitui um fator de proteção para a ocorrência de eventos cardiovasculares em pacientes com LES.
- B) o uso da hidroxicloroquina constitui um fator de risco para a ocorrência de eventos cardiovasculares em pacientes com LES.
- C) os doentes de LES que usam atualmente 20 mg/dia ou mais de corticoide têm um risco 154% maior de apresentar eventos cardiovasculares do que os que não usam.
- D) os doentes de LES que usam atualmente 20 mg/dia ou mais de corticoide têm um risco 254% maior de apresentar eventos cardiovasculares do que os que não usam.

46. Considerando os estudos sobre tratamento e prevenção, no contexto da Medicina Baseada em Evidências, as revisões sistemáticas e metanálises compostas por múltiplos ensaios clínicos randomizados e bem delineados representam o nível de evidência:

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

47. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) considera Pesquisa Clínica “Qualquer investigação em seres humanos, envolvendo intervenção terapêutica e diagnóstica com produtos registrados ou passíveis de registro, objetivando descobrir ou verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacocinéticos, farmacológicos, clínicos e/ou outros efeitos do(s) produto(s) investigado(s), e/ou identificar eventos adversos ao(s) produto(s) em investigação, averiguando sua segurança e/ou eficácia, que poderão subsidiar o seu registro ou a alteração deste junto à ANVISA”. Em relação à Fase II da Pesquisa Clínica, envolvendo uma intervenção medicamentosa, é correto afirmar que:
- A) é realizada depois de comercializado o produto e/ou especialidade medicinal.
 - B) é realizada geralmente em voluntários saudáveis.
 - C) tem como um dos objetivos a comparação da eficácia do novo medicamento com o padrão existente em estudos multicêntricos.
 - D) tem como um dos objetivos a avaliação inicial da eficácia do medicamento.
48. Em relação ao comportamento da mortalidade por neoplasias malignas no Brasil, nas últimas décadas, dados do Ministério da Saúde revelam que há uma tendência:
- A) crescente nas taxas de mortalidade, ajustadas por idade, por câncer de pulmão nos sexos masculino e feminino.
 - B) crescente nas taxas de mortalidade, ajustadas por idade, por câncer de colo uterino.
 - C) decrescente nas taxas de mortalidade, ajustadas por idade, por câncer colorretal no sexo feminino.
 - D) decrescente nas taxas de mortalidade, ajustadas por idade, por câncer de próstata.
49. Em 2011, o Ministério da Saúde implantou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com vigência até 2022. Sobre esse plano, é correto afirmar que:
- A) o âmbito de sua atuação é restrito à prevenção e ao controle do diabetes mellitus e da hipertensão arterial.
 - B) uma das ações prevê a regulação da composição nutricional de alimentos processados, de acordo com o setor produtivo e parceria com a sociedade civil para a redução do sal e do açúcar nos alimentos processados.
 - C) ele recomenda que a hipertensão arterial e o diabetes mellitus se tornem doenças de notificação compulsória.
 - D) todos os eixos estratégicos do plano são dirigidos para o desenvolvimento de atividades assistenciais nos serviços de saúde, incluindo o acesso gratuito aos medicamentos e insumos estratégicos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas das DCNT e do tabagismo.
50. Sobre as normas do Ministério da Saúde em relação ao uso da vacina BCG-ID, é correto afirmar que:
- A) os adultos HIV positivo e não sintomáticos devem ser vacinados com uma dose de BCG-ID.
 - B) a condição HIV positivo em recém-nascidos não constitui, por si só, contraindicação para a BCG-ID, desde que a dose seja administrada ao nascimento ou o mais precocemente possível.
 - C) as crianças menores de um ano de idade, vacinadas ao nascer com BCG-ID (com cicatriz), que tiveram contato intradomiciliar com um caso de hanseníase, devem receber outra dose dessa vacina.
 - D) os recém-nascidos ainda não vacinados com BCG-ID e coabitantes de caso índice bacilífero de tuberculose devem imediatamente receber uma dose da vacina BCG-ID.
51. No monitoramento do vetor da dengue, realizado pelo Ministério da Saúde, o indicador expresso em percentual, que relaciona o número de recipientes positivos (larvas) para o *Aedes aegypti* e o número de imóveis pesquisados em um determinado tempo e lugar é denominado:
- A) índice predial.
 - B) índice por tipo de recipiente.
 - C) índice de densidade de ovos.
 - D) índice de Breteau.
52. No âmbito do SUS, os dados gerados pela Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) são processados pelo:
- A) SINAN.
 - B) SIH-SUS.
 - C) SIA- SUS.
 - D) SIAB.
53. Não constitui competência do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da saúde do trabalhador:
- A) revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho.
 - B) Realização de perícia médica para fins previdenciários.
 - C) assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
 - D) participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.

54. No Brasil, segundo determinação legal, para que se garanta, em regra, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica:

- A) é suficiente que o medicamento tenha sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- B) é suficiente que a prescrição esteja em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com relações complementares estadual, distrital ou municipal de medicamentos.
- C) é necessário que os usuários não estejam vinculados a planos privados de saúde.
- D) é necessário que os usuários tenham sido assistidos por ações e serviços de saúde do SUS.

55. Sobre o planejamento em saúde no âmbito do SUS, é incorreto afirmar que esse processo deve:

- A) ser integrado e descendente, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde.
- B) considerar os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- C) ser realizado de maneira regionalizada em âmbito estadual, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- D) compatibilizar as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

56. Em relação à Política Nacional de Atenção Básica e seus componentes, é correto afirmar que:

- A) cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, e a média recomendada é de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
- B) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) fazem parte da atenção básica e são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- C) O desenvolvimento do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica deve ser restrito ao domicílio e à Unidade Básica de Saúde.
- D) O nutricionista integra a equipe mínima da Saúde da Família.

57. Em relação ao Programa Academia da Saúde, do Sistema Único de Saúde, é incorreto afirmar que ele:

- A) atua sob a coordenação da rede de Atenção Primária.
- B) inclui o desenvolvimento de práticas artísticas, como teatro, música, pintura e artesanato.
- C) tem como objetivo o fortalecimento da promoção da saúde como estratégia de produção de saúde.
- D) deve ser implantado pelas secretarias estaduais de saúde com o apoio técnico do Ministério da Saúde.

Leia o texto abaixo e responda à questão 58:

Gestante (32ª semana), com 27 anos, ao atravessar uma rua no Recife, sofre atropelamento e recebe no local os primeiros-socorros, prestados pelo médico do SAMU que, posteriormente, a transporta para um serviço de Emergência, referenciado para traumas. No hospital, constatou-se a morte fetal e, após exames físico e complementares, realizados na gestante, verificou-se que, além do traumatismo cranioencefálico, havia ruptura de baço com hemorragia intra-abdominal e choque hipovolêmico. Na vigência dos cuidados médicos adequados ao caso, a paciente falece quatro horas após sua admissão no hospital.

58. Segundo normas da Organização Mundial de Saúde, o óbito da gestante referido no texto:

- A) é considerado óbito materno por causas obstétricas diretas.
- B) é considerado óbito materno por causas obstétricas indiretas.
- C) é considerado óbito materno tardio.
- D) não é considerado óbito materno.

59. Não caracteriza o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde), instituído pelos ministérios da Saúde e da Educação:

- A) envolvimento de tutores (professores de Instituições de Educação Superior), preceptores (profissionais de serviços de saúde) e estudantes do âmbito da saúde em grupos de aprendizagem nas áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) participação de Instituições de Educação Superior (IES) públicas e privadas sem fins lucrativos, que desenvolvam atividade curricular em serviços de saúde, atestada pelo respectivo gestor municipal, estadual ou federal ao qual se vincular o serviço.
- C) fomento à articulação ensino-serviço-comunidade para desenvolvimento de atividades na rede pública de saúde, transformando as necessidades dos serviços em fonte de produção de conhecimento e pesquisa em temas e áreas estratégicas do SUS.
- D) oferta de cursos de especialização para profissionais das Equipes de Saúde da Família e de capacitação para gestores de saúde.

60. Uma das questões discutidas no âmbito da Bioética é a terminalidade da vida e suas circunstâncias. Recentemente, o Conselho Federal de Medicina dispôs sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes em relação aos “cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade”. Essa norma prevê que:

- A) mesmo tendo sido designado pelo paciente, as informações de seu representante não devem ser levadas em consideração pelo médico.
- B) as diretivas antecipadas de vontade que foram diretamente comunicadas pelo paciente ao médico serão registradas no prontuário.
- C) o médico deve executar as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante mesmo quando elas estiverem em desacordo com o Código de Ética Médica.
- D) o desejo dos familiares sempre prevalecerá sobre qualquer parecer não médico, inclusive sobre as diretivas antecipadas de vontade do paciente.

Ginecologia

61. Qual o método de avaliação das mamas a ser utilizado visando ao diagnóstico precoce no rastreamento das lesões pré-malignas, em mulheres com mais de 40 anos de idade?

- A) Autoexame.
- B) Ultrassonografia.
- C) Mamografia.
- D) Teste para identificação de linfonodo sentinela.

62. Com relação aos pico de LH no ciclo menstrual, é correto afirmar que:

- A) precede o pico de estradiol.
- B) é precedido pelo pico de FSH.
- C) é precedido pela elevação de estradiol.
- D) é determinado pela elevação da progesterona no meio do ciclo.

63. Qual o cariótipo de uma paciente portadora da Síndrome de Asherman?

- A) 45X0.
- B) Mosaicismo.
- C) 46XX.
- D) 47XXY.

64. Em relação à Tensão Pré-Menstrual (TPM) e à dismenorrea, assinale a alternativa incorreta.

- A) A dismenorrea primária é mais frequente nos ciclos ovulatórios.
- B) Os nervos hipogástrico e inguinal são responsáveis pela dor que se irradia para os membros inferiores.
- C) As prostaglandinas têm um papel muito importante na gênese da dismenorrea primária.
- D) Na TPM, ocorre um hipoaldosteronismo secundário.

65. Qual das alternativas não faz parte da Endocrinologia da Pré-Menopausa?

- A) Encurtamento da fase proliferativa.
- B) Elevação lenta da Gonadotrofina FSH.
- C) Elevação da progesterona plasmática com diminuição dos estrogênios circulantes.
- D) Diminuição das inibinas produzidas pelo folículo ovariano.

66. Em relação à anticoncepção, assinale a alternativa correta.

- A) O 17 beta estradiol é o estrogênio mais utilizado na pílula combinada.
- B) O DIU com progesterônio, em geral, diminui o fluxo menstrual.
- C) Os métodos de Barreira protegem a mulher da infecção pelo HPV.
- D) A anticoncepção injetável combinada, em geral, aumenta o intervalo entre os fluxos menstruais.

67. Sobre a patologia dos Genitais Internos e Externos, assinale a alternativa incorreta.

- A) A metaplasia é processo fisiológico.
- B) A neoplasia intracervical (NIC) sempre evolui para o câncer cervical.
- C) O colo uterino é a sede mais frequente do câncer do trato genital inferior.
- D) A NIC pode determinar achados colposcópicos anormais.

68. Quais os ligamentos importantes, responsáveis pela sustentação do útero na pelve?

- A) Ligamentos redondos e cardinais.
- B) Ligamentos paracervicais e ligamento útero-sacro.
- C) Ligamentos pubo-vésico-uterino e ligamentos largo.
- D) Ligamentos útero-ováricos e ligamentos útero-sacro.

69. Paciente de 38 anos de idade, com infertilidade primária e parceiro com todos os exames normais. apresenta endometriose fora da cavidade uterina, comprometendo diversos locais da pelve e do tubo digestivo. Videolaparoscopia mostrou trompas pérvias com trajeto ascendente e ovários aderidos a outras estruturas. Qual é a melhor conduta para o caso?

- A) Bloqueio com análogo por seis meses e repetir laparoscopia.
- B) Bloqueio com análogo e induzir a ovulação.
- C) Fertilização *in vitro*.
- D) Inseminação artificial.

70. Presença de “clue cells” em um exame citológico (Papanicolaou) faz pensar no diagnóstico de qual tipo de patógeno?

- A) *Cândida albicans*.
- B) *Chlamydiae trachomatis*.
- C) *Trichomonas vaginalis*.
- D) *Gardnerella vaginalis*.

Obstetrícia

71. Qual dos seguintes parâmetros ultrassonográficos apresenta maior acuracidade na determinação da idade gestacional, no primeiro trimestre?
- A) Saco gestacional.
 - B) Vesícula vitelina.
 - C) Comprimento cabeça-nádega.
 - D) Circunferência abdominal fetal.
72. Qual das seguintes situações não afeta os movimentos respiratórios fetais?
- A) Hipertrigliceridemia.
 - B) Hipóxia.
 - C) Amniocentese.
 - D) Idade gestacional.
73. Na gestação, os valores normais de ureia (BUN) e de ácido úrico são, respectivamente:
- A) 13 ± 3 e ≥ 6
 - B) 10 ± 2 e $\geq 5,5$
 - C) $8,17 \pm 1,5$ e < 4
 - D) $15 \pm 1,5$ e $\leq 5,5$
74. A dose diária de ácido fólico preconizada pela FEBRASGO 2012, para mulheres sem fatores de risco para defeitos abertos do tubo neural (DATN) é de:
- A) 100 μg
 - B) 200 μg
 - C) 300 μg
 - D) 400 μg
75. Que alteração é frequentemente encontrada no exame de fundo de olho em paciente com pré-eclâmpsia?
- A) Hemorragia.
 - B) Edema.
 - C) Exsudato.
 - D) Espasmo de arteríolas retinianas.
76. O achado de distância reduzida entre a borda das membranas e a borda placentária é frequentemente encontrado no(a):
- A) descolamento prematuro de placenta.
 - B) oligoâmnio.
 - C) placenta prévia.
 - D) dengue.
77. O índice de Bishop é utilizado para:
- A) indicar ou contraindicar a indução do trabalho de parto.
 - B) indicar a interrupção da gestação na hipertensão gestacional.
 - C) diagnosticar polidrâmnio.
 - D) avaliar os riscos durante o parto operatório.

78. Na prevenção da neuropatia periférica em recém-nascido portador de deficiência de G6PD de puérpera em uso de isoniazida para tratamento de tuberculose pulmonar há dois meses, recomenda-se:
- A) suspender a isoniazida.
 - B) contraindicar o aleitamento materno.
 - C) substituir a isoniazida por etambutol.
 - D) administrar vitamina B6 à criança.
79. Qual dos seguintes marcadores não se inclui no "teste triplo" para a síndrome de Down?
- A) α -fetoproteína sérica materna.
 - B) lactogênio placentário.
 - C) estriol não conjugado.
 - D) gonadotropina coriônica.
80. Qual das seguintes medidas tem-se mostrado eficaz na prevenção da infecção pélvica pós-parto?
- A) Permitir o delivramento espontâneo.
 - B) Trocar as luvas durante a cesárea após a dequitação da placenta.
 - C) Tratar as infecções assintomáticas durante o pré-natal.
 - D) Fechar o peritônio.

Pediatria

81. No atendimento em sala de parto de um recém-nascido normal, a termo, o cuidado a ser prestado em primeiro lugar é:
- A) secar o recém-nascido e retirar toalhas úmidas da proximidade do seu corpo.
 - B) avaliar a cor do recém-nascido e administrar oxigênio.
 - C) avaliar a frequência cardíaca e respiratória do recém-nascido.
 - D) administrar vitamina K₁ no recém-nascido, por via intramuscular.
82. Durante o período gestacional, a condição materna que predispõe mais o feto a cardiopatias congênitas é:
- A) anemia.
 - B) hipertensão arterial.
 - C) diabetes melito.
 - D) artrite reumatoide.
83. Pedro é um lactente de cinco meses de idade, alimentado exclusivamente com leite de cabra. Ao exame, apresenta déficit de peso para a idade, anemia leve, hipoatividade e discreta taquicardia. A causa mais provável dessas manifestações é:
- A) deficiência de vitamina B12.
 - B) deficiência de ácido fólico.
 - C) deficiência de ferro.
 - D) deficiência de vitamina E.

- 84.** Paula tem seis anos de idade e veio à consulta pediátrica para avaliação de rotina. Ao exame, apresenta altura no 75º percentil e peso acima do 95º percentil para a sua idade. O exame físico restante é normal. O pai de Paula tem sobrepeso, mas a mãe é magra. A conduta indicada no momento é:
- encaminhar ao endocrinologista para avaliação.
 - solicitar dosagem de T_4 e do TSH.
 - reduzir a taxa calórica da alimentação de Paula.
 - fazer orientação alimentar e recomendar exercícios físicos.
- 85.** Escolar de sete anos de idade apresenta doença de evolução aguda, e está febril, há três dias. Ao exame: erupção vesicular pruriginosa e lesões crostosas esparsas situadas no tronco. O diagnóstico provável é:
- roséola.
 - sarampo.
 - varicela.
 - escarlatina.
- 86.** As infecções pelo *Mycoplasma pneumoniae* além de ocasionarem quadros clínicos de pneumonia, podem também determinar:
- complicações neurológicas.
 - anemia aplástica.
 - complicações renais.
 - complicações hepáticas.
- 87.** Das infestações parasitárias abaixo, indique a que tem maior possibilidade de ocasionar obstrução intestinal.
- Enterobius vermicularis*.
 - Trichuris trichiura*.
 - Ascasis lumbricoides*.
 - Strongyloides stercoralis*.
- 88.** A síndrome da rubéola congênita ocorre com mais frequência quando a gestante adquire a infecção:
- em qualquer período da gestação.
 - nas quatro semanas iniciais da gestação.
 - no terceiro ou quarto mês da gestação.
 - no último trimestre da gestação.
- 89.** Nos lactentes com quadro clínico de bronquiolite causada pelo *Vírus Sincicial Respiratório*, o achado radiológico mais frequentemente encontrado é:
- efusão pleural.
 - infiltrado nos lobos pulmonares inferiores.
 - adenopatia hilar.
 - hiperinsuflação pulmonar.
- 90.** Na meningite tuberculosa, a principal característica encontrada no líquido cefalorraquidiano (LCR) é:
- aspecto sanguinolento.
 - glicose baixa.
 - proteína normal.
 - predominância de leucócitos.
- 91.** O fechamento da fontanela anterior no lactente ocorre em torno de:
- três meses de idade.
 - três e nove meses.
 - nove e dezoito meses.
 - dezoito e vinte e quatro meses.
- 92.** Nas crianças que apresentam deficiência isolada do hormônio do crescimento (GH), uma das seguintes alterações poderá ocorrer:
- desaceleração da velocidade de crescimento (abaixo da curva normal).
 - idade óssea normal para a idade.
 - crescimento paralelo ao observado na curva normal, porém abaixo da mesma.
 - hipertireoidismo compensatório.
- 93.** Lactente eutrófico, pesando 8 Kg, foi atendido na Emergência por apresentar diarreia e vômitos há três dias. Ao exame: letárgico, fontanela anterior deprimida, sinal da prega desfaz-se muito lentamente. O déficit líquido que essa criança apresenta é de:
- 400 a 500 mL.
 - 800 a 1000 mL.
 - 1.300 a 1.500 mL.
 - 1.900 a 2000 mL.
- 94.** A causa mais provável de hematúria associada a uma redução do nível do complemento (C_3) é:
- hipercalcúria.
 - síndrome hemolítica urêmica.
 - síndrome nefrótica.
 - glomerulonefrite pós-estreptocócica aguda.
- 95.** No diagnóstico diferencial entre a doença de Crohn e a colite ulcerativa, o achado mais útil para fazer distinção entre as duas patologias é:
- colangite.
 - envolvimento ileal.
 - sangramento retal.
 - eritema nodoso.
- 96.** Julia tem três anos de idade e faz uso de corticoide por ser portadora de Síndrome Nefrótica. Nas últimas 48 horas, surgiu febre, comprometimento do estado geral e dor abdominal. A conduta imediata a ser feita é:
- reduzir a dose do corticoide.
 - trocar o corticoide por ciclofosfamida.
 - indicar laparotomia exploradora.
 - internar e iniciar antibioticoterapia endovenosa.
- 97.** Lactente com 18 meses de idade tem diagnóstico de otite média aguda esquerda, que vem sendo tratada com amoxicilina há três dias. Nas últimas oito horas, começou a apresentar piora do quadro febril, hiperemia e dor na região retroauricular esquerda. A conduta indicada é:
- aumentar a dose da amoxicilina.
 - substituir a amoxicilina pelo cloranfenicol.
 - internar e iniciar antibioticoterapia endovenosa.
 - manter a amoxicilina e indicar miringotomia.

- 98.** Maya tem 14 anos de idade e sempre foi saudável. Há três dias, surgiu febre, tosse e dor no hemitórax direito. A avaliação clínica e radiológica de Maya evidenciou uma pneumonia direita, cuja provável etiologia é:
- A) *Hemophilus influenza*.
 - B) *Staphylococcus aureus*.
 - C) *Mycoplasma pneumoniae*.
 - D) *Streptococcus pneumoniae*.
- 99.** A anorexia nervosa, situação relativamente frequente nas adolescentes, caracteriza-se por uma restrição alimentar associada ao uso de laxantes, diuréticos e vômitos induzidos, que podem ocasionar um dos seguintes sinais de gravidade:
- A) hipopotassemia.
 - B) hipernatremia.
 - C) alcalose hipoclorêmica.
 - D) hipernatremia.
- 100.** Nos lactentes vacinados com BCG ao nascer, mas que não apresentam cicatriz vacinal, a revacinação com BCG está indicada na seguinte situação:
- A) contato com adulto bacilífero.
 - B) ausência de cicatriz após seis meses da vacinação.
 - C) constatação de viragem tuberculínica.
 - D) reação de Mantoux negativa.