



**AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**SELEÇÃO PÚBLICA  
EDITAL Nº 19/2017**

---

**CARGO:**

**RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

---

**PROVA OBJETIVA**

**INSTRUÇÕES:**

- 1) Aguarde autorização para abrir o Caderno de Prova.
- 2) O caderno de prova deverá conter: 100 (cem) questões objetivas.
- 3) A duração da prova será de 03h30m, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos fiscais.
- 5) A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) A folha de respostas deve ser entregue para o fiscal.
- 9) O candidato só poderá entregar a folha de resposta e o caderno de provas, e retirar-se da sala, depois de decorrida, no mínimo 01 (uma) hora do início da prova.
- 10) O caderno de prova não poderá ser levado pelo candidato.
- 11) Ao receber sua folha de respostas, aja da seguinte forma:
  - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
  - b) Assine no local indicado;
  - c) Pinte, preenchendo por inteiro, com caneta esferográfica ponta médica, tinta azul escuro ou preto, o campo correspondente à única alternativa que considera correta em cada questão.
  - d) Não a amasse nem dobre.

1. O grande número de opções diagnósticas, terapêuticas e preventivas hoje disponíveis exige do médico e do paciente uma escolha criteriosa visando obter o máximo de benefício com o mínimo risco. A complexidade dessas escolhas levou ao desenvolvimento de um conjunto de princípios, regras e informações de apoio à decisão clínica em prol de uma nova forma de prática médica. Esta assertiva refere-se à:

- a) Prevenção Terciária
- b) Medicina Holística
- c) Medicina Baseada em Evidência
- d) Novo Modelo de Atenção a Saúde.
- e) Prevenção Primária

2. Sobre as afirmações abaixo marque a opção correta:

- I. Colesterol LDL = colesterol total-colesterol HDL –(triglicerídeos/5).
- II. A fórmula acima ganha precisão quando Triglicerídeos maior que 400mg/dl.

- a) A afirmação (I) é verdadeira e a afirmação (II) é falsa.
- b) A afirmação (I) é falsa e a afirmação (II) é falsa.
- c) A afirmação (I) é verdadeira e a afirmação (II) é verdadeira.
- d) A afirmação (I) é falsa e a afirmação (II) é verdadeira.
- e) Todas estão corretas

3. João Inácio 50 anos, tabagista 1 maço dia, morador do Conjunto Ceará na cidade de Fortaleza, operador de britadeira a 5 anos, Relata que aproximadamente a 1 mês vem tendo crises de tonturas, que na maioria das vezes o faz sentar para não cair pois não consegue sequer caminhar ou ficar em pé durante as crises, que acompanham-se de zumbido no ouvido esquerdo e diminuição da audição, refere ainda que quando tem essa tontura ela se acompanha de náuseas e vômitos de pequena monta, relata ainda que em ocasiões sente uma pressão no ouvido esquerdo e zumbido antes das crises. Qual a causa mais provável do quadro acima?

- a) Labirintite Bacteriana
- b) Enxaqueca
- c) Doença de Ménière
- d) Vertigem Posicional Paroxística Benigna
- e) Doença de B

4. Maria do Carmo 30 anos terminou a uma semana tratamento para Otite Média Aguda, com Sulfametoxazol – Trimetropim, dado por um amigo da família que tinha umas sobras de medicamento em casa. Agora Maria do Carmo chega a sua UBS com queixa de febre de 38°C aferida na unidade, dor intensa em ouvido direito, abaulamento da região da mastoide direita, com rubor e calor local, quadro que se acompanha de vertigem intensa, náusea e vômitos, associado a importante diminuição de audição, queixa se ainda de cefaleia, otoscopia difícil sendo possível observar secreção purulenta pelo conduto auditivo direito. O provável diagnóstico e conduta neste caso seria:

- a) Vertigem por Trauma craniano – encaminhamento Otorrino
- b) Labirintite Bacteriana – sintomáticos e referencia imediata a Otorrino
- c) Vertigem Alcoólica
- d) Labirintite Bacteriana – Tratamento com Amoxicilina e revisão em 48h
- e) Vertigem medicamentosa – Suspende Medicamento e revisão em 48h

5. No tratamento sintomático das crises de Vertigem podem ser utilizados diversos medicamentos. Das medicações abaixo listadas qual possui os efeitos colaterais descritos a seguir: rigidez, tremor, boca seca e visão borrada?

- a) Nimodipina
- b) Hioscina
- c) Dipirona
- d) Cinarizina
- e) Clorpromazina

6. Em relação às queixas de vômito e suas causas e tratamento, um paciente que tem como provável causa do quadro de vômitos uma suposta intoxicação alimentar dos medicamentos abaixo qual seria o mais indicado neste caso ? :
- Dimenidrato
  - Hioscina
  - Prometazina
  - Difenidramina
  - Metoclopramida
7. A presença de tosse pode ser indicativa da existência de alguma doença e, portanto, sua etiologia deve ser pesquisada. A tosse pode ser classificada em aguda até três semanas de duração; subaguda de três a oito semanas; e crônica se superior a oito semanas. Pode ser ainda seca ou produtiva. Define-se como tosse persistente a presença de tosse por mais de três semanas, suas principais causas são as listadas abaixo EXCETO:
- Rinossinusopatias (rinite e rinosinusite)
  - Asma
  - Engasgo
  - Refluxo gastroesofágico.
  - Nenhuma das Anteriores
8. Os principais sintomas que corroboram o diagnóstico de Asma Bronquial estão listados Abaixo. Assinale a alternativa que não se encaixe no provável diagnóstico desta afecção.
- Desnutrição
  - Sibilos
  - Tosse
  - Dispneia
  - Todas as Anteriores
9. Marque V para verdadeiro e F para falso e depois assinale a alternativa que contemple a sequência correta:
- ( ) Asma aumenta riscos e complicações durante a Gestação (como o aumento da mortalidade perinatal, placenta prévia, pr -eclampsia, parto prematuro, anomalias cong nitas, baixo peso ao nascer e aumento da incidência de cesárea)
  - ( ) O tratamento da asma na gravidez e fora desse período   o mesmo (broncodilatadores, corticoides e eventualmente antibióticos). Deve ser igualmente agressivo, de maneira a permitir o aporte de oxig nio necessário para a mãe e o concepto.
  - ( ) A budesonida é o corticoide inalatório (CI) preferido para o tratamento de gestantes
  - ( ) Na asma mal controlada durante o período gestacional, o risco de complica es é o mesmo da popula o geral.
- V, V, V, V.
  - V, V, F, V.
  - V, F, V, F.
  - F, V, V, F.
  - V, V, V, F.
10. Equipe do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência e acionado para um capotamento de um ônibus com 44 passageiros na rodovia PR 445, na chegada ao local do acidente qual a primeira medida a ser tomada pela equipe de resgate?
- Identificar vítima graves
  - Sinalizar com cones
  - Pedir apoio
  - Garantir a segurança da equipe
  - Nda
11. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), acolhem os pedidos de ajuda médica de cidad es acometidos por agravos agudos   sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica, com acesso telef nico gratuito, pelo número nacional 192, de uso

exclusivo das Centrais de Regulação Médica de Urgências do SAMU, de acordo com Decreto da Presidência da República n.º 5.055, de 27 de Abril de 2004, assinado pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Em relação aos tipos de ambulância disponíveis marque a alternativa correta:

- a) Tipo A — Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. Tripulada por dois profissionais, sendo um o motorista e o outro um técnico ou auxiliar de enfermagem.
- b) Tipo B — Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. Tripulada por dois profissionais, sendo um o motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem.
- c) Tipo D — Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. Tripulada por três profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.
- d) Tipo F — Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Tripulada por dois ou três profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida.
- e) Todas as alternativas anteriores.

12. Sobre procedimentos na atenção básica é passível de encaminhamento para centro de maior complexidade o seguinte:

- a) Exérese de unha
- b) Exérese de nevo
- c) Abscesso palpebral inferior
- d) Drenagem de abscesso axilar
- e) Todas as Anteriores

13. Todas as assertivas abaixo são fatores isolados de maior risco para Diabetes EXCETO :

- a) Idade < 30 anos.
- b) Sobrepeso (Índice de Massa Corporal IMC >25).
- c) Antecedente familiar (mãe ou pai) de diabetes.
- d) História de macrosomia ou diabetes gestacional.
- e) Todas as anteriores

14. Joseph Doritos Falsi 51 anos, trabalhador da construção civil, tabagista, ingestão ocasional de bebida alcoólica, relata que a 4 meses vem apresentado prurido, inchaço e vermelhidão em glândula e sulco balanoprepucial, fez vários tratamentos caseiros e orientado por terceiros, sem melhora, vem por que sua esposa o “pressionou para consultar e que se ele tivesse algo ruim ia largar dele”, paciente relata ainda que ultimamente tem se sentido mais cansado, se sentido mais magro, apesar de ter comido mais do que antes, associa isso com o aumento da carga de serviço na construção de casas em um condomínio do Minha Casa Minha Vida, relata ainda que tem se levantado varias vezes durante a noite para ir ao banheiro urinar. Qual seria o agente que causador dos sintomas e sinais que apareceram na glândula e prepúcio peniano do paciente?

- a) Neisseria gonorrhoeae
- b) Candida Glabrata
- c) Cândida albicans
- d) Cândida Kfy
- e) NDA

15. Em relação à Hanseníase é correto afirmar que:

- a) Considera-se caso novo a pessoa que nunca recebeu qualquer tratamento específico para a doença.
- b) São classificados como PB (paucibacilares) os pacientes que apresentam de cinco a dez lesões.

- c) São componentes da prevenção de incapacidade o autocuidado, o diagnóstico em qualquer fase da doença e o tratamento regular com PQT (poliquimioterapia).
- d) A vacinação com BCG-ID deverá ser aplicada somente nos contatos dos casos índice com classificação MB ( multibacilar).
- e) O Teste de Mitsuda é método diagnóstico.

**16.** Paciente masculino de 30 anos de idade refere o aparecimento de feridas na genitália há sete dias, três semanas após uma relação sexual desprotegida. Ao exame apresenta lesão na glândula e na bolsa escrotal, com 0,5mm de diâmetro; ambas indolores, com bordas e bases endurecidas, fundo limpo e brilhante, com pouca secreção serosa, adenomegalias inguinais bilaterais móveis, indolores e não supurativas. Foram realizados testes para sífilis, com resultado positivo. Qual a conduta?

- a) Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).
- b) Doxiciclina 100 mg, VO, 2x/dia, por 07 dias .
- c) Ceftriaxona 1g, IV ou IM, 1x/dia, por 15 dias.
- d) Azitromicina 500mg, VO, 1x/dia, por 30 dias.
- e) Tetraciclina 500mg VO 2x ao dia por 10 dias.

**17.** Um homem de 45 anos, caminhoneiro, retornando de viagem para o Norte do País, refere o aparecimento há 15 dias, de lesão ulcerada , pouco dolorosa, em braço direito. Após procurar a UBS fez uso de Cefalexina por 7 dias, sem melhora do quadro. O paciente nega febre ou qualquer sintoma geral. Ao exame físico, no Centro de Especialidades, observa-se uma lesão de formato arredondado, de base eritematosa, infiltrada e de consistência firme, bordas bem delimitadas e elevadas, fundo avermelhado e granulações grosseiras em face extensora de membros superior direito. O restante do exame está sem alterações. O diagnóstico clínico mais provável é:

- a) Hanseníase.
- b) Foneutrismo.
- c) Leishmaniose.
- d) Carcinoma Espinocelular.
- e) Erucismo.

**18.** Paciente feminina, 78 anos, comparece a UBS trazida pela filha que refere estar percebendo que a mancha escura que a mãe tem na face há vários anos mudou de tamanho, forma e cor nos últimos meses. Ao exame apresenta lesão levemente elevada, arciforme, com margens irregulares e coloração castanho-acinzentada em base eritematosa. Qual o diagnóstico clínico mais provável?

- a) Carcinoma Basocelular nodular.
- b) Melanose maligna.
- c) Melanoma nodular.
- d) Carcinoma Espinocelular.
- e) Ceratose solar.

**19.** Secreção conjuntival unilateral, com desconforto e vermelhidão na conjuntiva, e sugestivo de:

- a) Uveíte anterior
- b) Glaucoma agudo
- c) Ceratite herpética
- d) Conjuntivite bacteriana aguda
- e) Conjuntivite viral aguda

**20.** Critérios de Classificação para o Lupus eritematoso sistêmico EXCETO:

- a) Psicose
- b) Vasculite de extremidades
- c) Pleurite
- d) Artrite não erosiva
- e) Presença de anticorpo anti-SM

**21.** Reforço pré-sistólico na ausculta cardíaca e característico de qual patologia:

- a) Insuficiência aórtica
- b) Insuficiência mitral
- c) Estenose mitral
- d) Insuficiência tricúspide

e) Estenose aórtica

**22.** Sobre as manifestações clínicas em pacientes com faringites virais agudas relacione o quadro clínico com os possíveis agentes etiológicos e depois marque a sequência correta.

1. Adenovirus
2. Coxsackie
3. Herpes Simplex
4. Epstein Barr

( ) Múltiplas úlceras agrupadas no palato, adenopatia cervical dolorosa com ou sem gengivoestomatite.

( ) Adenopatia Cervical, eventualmente generalizada, esplenomegalia e exantema após uso de ampicilina

( ) Pequenas úlceras e vesículas no palato mole e pilares da amígdala. Dor abdominal.

( ) Mialgia Cefaleia e conjuntivite

- a) 3, 4, 2, 1
- b) 1, 2, 3, 4
- c) 4, 3, 2, 1
- d) 3, 4, 1, 2
- e) 3, 1, 2, 4

**23.** Menino de 8 meses com febre baixa e coriza a 4 dias, sibilos inspiratórios e expiratórios a ausculta e esforço respiratório moderado, frequência respiratória 52 irpm, Sem quadro semelhantes anteriores sem história familiar de atopia. A medida terapêutica inicial mais adequada é:

- a) Amoxicilina com Clavulanato
- b) Corticoide
- c) Ribavirina
- d) Oxigênio
- e) Broncodilatador

**24.** Paciente 19 meses, com diarreia há 5 meses. Fezes líquidas, sem muco, pus ou sangue 4 vezes ao dia que se alternam com fezes pastosas. Ganho pondero-estatural normal, ativo. Alimentação: leite de fórmula desde o nascimento; sucos, sopas e frutas com 4 meses. Cardápio da família desde os 12 meses. Segundo o quadro acima qual o diagnóstico mais provável que explicaria a diarreia relatada.

- a) Doença celíaca
- b) Alergia a proteína do leite de vaca
- c) Diarreia inespecífica do pré-escolar
- d) Disacaridase
- e) Intolerância a lactose primária

**25.** A estratégia AIDPI (Atenção Integral as doenças prevalentes na Infância – 2003) traz uma série de parâmetros para detecção de doenças na idade pediátrica. Entre as alternativas abaixo qual se encaixaria em um possível diagnóstico de Pneumonia Grave em uma criança de 18 meses de idade?

- a) Frequência respiratória 30irpm e febre
- b) Toxemia e Frequência respiratória de 35irpm
- c) Frequência respiratória 45irpm e tiragem subcostal
- d) Estertores crepitantes e Frequência respiratória 40irpm
- e) Murmúrio Vesicular aumentado e Frequência respiratória de 35irpm

**26.** Uma criança do sexo masculino que tenha nascido a termo parto vaginal, sem intercorrências, pesou ao nascer 3,5kg, estatura 50 cm, perímetro cefálico 35 cm. Assinale a alternativa que contemple os parâmetros de peso, estatura e perímetro cefálico aproximados, que esta criança deveria ter aos 06 meses.

- a) 7,0 kilos, 65cm estatura, 44cm perímetro cefálico
- b) 5.0 kilos, 65cm estatura, 47,5cm perímetro cefálico
- c) 7,0 kilos, 45cm estatura, 44cm perímetro cefálico
- d) 7,0 kilos, 65cm estatura, 47,5 cm perímetro cefálico
- e) 6,0 kilos, 65mts estatura, 44cm perímetro cefálico

**27.** Sentado: Sentas-se sozinho, sem apoio e com coluna ereta, de pé: deambula segurando nos móveis, inicia a pega de objetos com o polegar e o indicador, descobre brinquedos escondidos, sons de consoantes repetidos (mama, dada) , responde ao som do nome, da “tchau” são marcos do desenvolvimento de uma criança que se encontra provavelmente no \_\_\_ mês de vida. Assinale a alternativa que completa o espaço vazio da frase acima.

- a) 12 meses
- b) 04 meses
- c) 07 meses
- d) 10 meses
- e) 02 meses

**28.** Sobre o Estagio de Tunner marque (V) para verdadeiro e (F) para falso e depois assinale a alternativa que contemple a sequencia correta:

- ( ) Desenvolvimento puperal feminino no estagio M3 de Tunner: Crescimento de mama e aréola parecendo uma pequena mama adulta. Não há separação dos contornos da mama e da aréola.
- ( ) Desenvolvimento puberal feminino no estagio M2 de Tunner: Crescimento e projeção da aréola e da papila formando uma elevação acima do corpo da mama.
- ( ) Desenvolvimento puberal feminino no estagio P3 de Tunner: crescimento esparso de pelos finos, discretamente pigmentados, lisos ou discretamente encaracolados ao longo dos grandes lábios.
- ( ) Desenvolvimento puberal masculino no estagio de G2 de Tunner: Inicio de aumento de testículo e escroto cuja pele se torna mais fina e avermelhada, não há aumento do pênis.
- ( ) Desenvolvimento puberal masculino no estagio P2 de Tunner: Crescimento esparso de pelos finos, discretamente pigmentados, lisos ou pouco encaracolados, ao longo da base do pênis .

- a) F, F, V, V, V.
- b) V, F, V, F, V.
- c) F, V, V, F, F.
- d) V, F, F, V, V.
- e) F, F, F, V, V.

**29.** A visita domiciliar (VD) é uma ferramenta importante no acompanhamento das famílias e tem fundamental importância também para o acompanhamento dos recém nascidos no intuito de acompanhar o desenvolvimento normal, e também avaliar e dar a conduta correta em agravos que possam surgir As crianças menores de 2 meses podem adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas graves. São sinais que indicam a necessidade de encaminhamento da criança ao serviço de referência com urgência EXCETO:

- a) Febre temperatura axilar  $< 37.5$  °C
- b) Icterícia visível abaixo do umbigo ou nas primeiras 24 horas de vida
- c) Respiração Rápida frequência respiratória  $> 60$ irpm
- d) Letargia ou inconsciência
- e) Recusa alimentar (a criança não consegue beber ou mamar)

**30.** Segundo o caderno da atenção básica numero 33 do ministério da saúde, que trata do PNI (Programa Nacional de Imunização) Das vacinas listadas abaixo qual não deve ser aplicada em uma criança aos 6 meses de idade.

- a) Hepatite B
- b) Vacina Oral Poliomielite (VOP)
- c) Tetravalente (DTP + Hib)
- d) Vacina Oral de Rotavirus Humano (VORH)
- e) Vacina Pneumococica

**31.** Sobre problemas comuns nos primeiros meses de vida assinale a alternativa ERRADA:

- a) Nos primeiros dias, as fezes do recém-nascido são de cor escura, pegajosas e sem cheiro, tornando-se depois amareladas ou esverdeadas.
- b) A causa mais frequente de constipação no recém-nascido após sete dias de vida e no lactente pequeno é a chamada constipação intestinal funcional. As fezes desses recém-nascidos são de aspecto e consistência normais, não sendo necessário tratamento nenhum.

- c) O exame físico da criança com constipação deve ser detalhado, incluindo pesquisa de distensão abdominal, fezes endurecidas no abdômen, fissuras anais e localização anatômica mais anteriorizada do ânus.
- d) Caso necessário o toque retal deve ser feito utilizando-se o dedo indicador, com a finalidade de sentir a presença de estenose e fezes na ampola retal. A ausência de fezes na ampola sugere doença de Hirschsprung
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

**32.** Sobre problemas comuns nos primeiros meses de vida assinale a alternativa ERRADA:

- a) A alergia alimentar pode acontecer mesmo que a criança esteja em amamentação exclusiva.
- b) A criança que regurgita tem aparência saudável e costuma ganhar peso satisfatoriamente. Já a criança que vomita, via de regra, é inquieta ou apática, não ganha peso suficiente e tem aspecto de criança doente.
- c) A radiografia de esôfago, estômago e duodeno com bário é útil na detecção precoce da doença do refluxo gastroesofágico.
- d) Cerca de 50% das crianças até 3 meses apresentam episódios diários de regurgitação, que resolvem espontaneamente entre 12 e 14 meses de vida.
- e) Todas as Anteriores.

**33.** Sobre problemas comuns nos primeiros meses de vida assinale a alternativa ERRADA:

- a) A monilíase oral é uma infecção produzida pelo fungo *Candida albicans* na mucosa da boca. Caracterizam-se por placas brancas circundadas por halo avermelhado, que acometem língua, mucosa labial, gengivas e mucosa das bochechas.
- b) A monilíase oral do recém-nascido pode ser prevenida tratando-se a vulgovaginite materna durante a gestação. Posteriormente, pode ser prevenida com a limpeza e fervura de bicos de mamadeiras e chupetas, quando a criança estiver fazendo uso desses acessórios.
- c) Icterícia até o umbigo geralmente apresenta a bilirrubina total acima de 12 e merece investigação imediata.
- d) A hérnia umbilical é um achado frequente no lactente. O uso de cintos, faixas, moedas e botões não tem nenhuma indicação, já que não modifica a evolução natural da hérnia.
- e) Batimentos de asas do nariz e tiragem subcostal em menores de 2 meses é critério de gravidade e passível de imediato envio para serviço de referência

**34.** Sobre a diarreia aguda na infância é correto afirmar:

- a) É na maioria das vezes um quadro autolimitado
- b) Deve se optar por dieta constipante
- c) A etiologia mais frequente nos meses quentes e o rotavírus
- d) Quadros muito intensos deve se administrar antidiarreico
- e) O leite de vaca deve ser retirado da dieta

**35.** Lactente masculino 7 meses, em aleitamento materno exclusivo, apresenta quadro agudo de febre, vômitos e diarreia com fezes líquidas sem muco ou sangue. Exame físico desidratação em segundo grau.

Considere:

- I. Antiperistálticos
- II. Reidratação oral
- III. Antibiótico terapia
- IV. Suspensão da Alimentação
- V. Hidratação Venosa

Assinale a alternativa que contemple a melhor conduta para este caso:

- a) I + III + V
- b) II + III + V
- c) II + III
- d) II
- e) I + III + IV

36. Pré-escolar 4 anos apresentou, há 3 dias, o aparecimento de lesões maculopapulares róseas nos membros inferiores, que evoluíram para a formação de purpura palpável no mesmo local, além de febre, astenia e dor abdominal difusa. Apresenta, ao exame físico, artrite em ambos tornozelos e joelhos. Os complementares mostram VHS (velocidade de hemossedimentação) elevado, aumento das plaquetas, e hematúria microscópica. Qual o diagnóstico mais provável?
- Meningococemia
  - Púrpura trombocitopenica idiopática
  - Púrpura anafilactoide
  - Doença de Berger
  - Leucemia linfocítica aguda
37. Qual das seguintes alterações não faz parte da Tetralogia de Fallot:
- Hipertrofia ventricular direita
  - Comunicação interventricular
  - Estenose Pulmonar
  - Dextroposição da aorta
  - Persistência do canal arterial
38. Qual acidente doméstico mais prevalente nas crianças entre 2 e 5 anos de idade?
- Quedas
  - Intoxicação
  - Afogamento
  - Queimaduras
  - Asfixia
39. A manifestação clínica mais comum da sinusite aguda na infância é?
- Febre baixa
  - Mialgia
  - Conjuntivite
  - Tosse
  - Edema facial
40. Quais são os tumores abdominais mais frequentes em pediatria?
- Tumor de Wilms e linfoma
  - Carcinoma de supra renal e tumor de Wilms
  - Neuroblastoma e tumor de Wilms
  - Linfoma e hepatoblastoma
  - Neuroblastoma e tumor de Wilms
41. Assinale a alternativa que complete os espaços em branco no texto abaixo.  
"O eritema infeccioso é a apresentação clássica da infecção pelo \_\_\_\_\_. Após um período de cerca de 7 dias depois da infecção, pode haver aparecimento de febre, cefaleia, mialgia, e fadiga, durando cerca de 3 dias. O paciente permanece assintomático por uma semana, havendo então o aparecimento do exantema. O exantema ocorre em 3 fases; inicialmente há aparecimento de eritema em região malar, dando aspecto de face estapeada, o qual piora com o calor, na segunda fase, ocorre de um a três dias depois, surge um erupção maculopapular eritematosa em troncos e pernas. O exantema progride, acometendo grandes áreas, com clareamento de pequenas áreas centrais, dando um aspecto reticulado à lesão; na terceira fase das manifestações cutâneas, o exantema evanesce e recrudesce periodicamente, influenciado por fatores ambientais, durante duas a três semanas. O exantema é frequentemente \_\_\_\_\_ e acomete mais as áreas extensoras.
- Herpes vírus tipo 6, Pálido.
  - Vírus Epstein-Barr, Pruriginoso.
  - Vírus da Hepatite B, Escuro.
  - Parvovirus B 19, Pruriginoso
  - Estreptococo beta-hemolítico do grupo A, Sanguinolento.
42. A forma de participação da comunidade dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) está definida na lei 8142/90. Sobre os conselhos de saúde esta lei diz que:
- Tem caráter permanente e deliberativo

- b) Reúnem-se a cada 4 anos com representação de vários segmentos sociais
- c) Tem representantes dos prestadores paritários ao conjunto dos demais segmentos
- d) Regem a aplicação dos repasses destinados a saúde
- e) Estão autorizados a constituir consórcios de saúde

**43.** Manoel 54 anos, português, em viagem ao Brasil procedente de Nairobe capital do Quênia, desembarca no aeroporto internacional de Guarulhos, ao chegar na área de bagagens é abordado por um funcionário do aeroporto que lhe solicita sua carteira internacional de vacinação. Este funcionário é vinculado a qual instituição ou organismo?

- a) Polícia Aeroportuária Federal
- b) Receita Federal
- c) Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- d) Departamento Médico Internacional
- e) Instituto Nacional de Inspeção de Saúde

**44.** “Em sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e o acesso aos serviços de saúde.” Conceito definido pela 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Relacione os conceitos descritos abaixo com os princípios e diretrizes do SUS:

1 – Universalidade

( ) Não deve haver separação entre as ações de caráter individual e as de caráter coletivo. O atendimento deve incorporar um amplo espectro de intervenções, articulando prevenção, atendimento curativo e reabilitação.

2 – Equidade

( ) É a garantia dada pelo estado de que a sociedade civil organizada tem possibilidades concretas de influir nas políticas públicas de saúde.

3 – Controle Social

( ) É a garantia de que todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, em todos os níveis do sistema de saúde assegurado por uma rede hierarquizada de serviços e com tecnologia apropriada para cada nível.

4 – Integralidade

( ) É a distribuição justa de determinado atributo populacional junto com a eficiência, a liberdade de escolha e a maximização da saúde. É o tratamento apropriadamente desigual de indivíduos em situação de saúde distinta.

- a) 4, 3, 1, 2
- b) 4, 1, 3, 2
- c) 4, 3, 2, 1
- d) 4, 1, 2, 3
- e) 4, 2, 1, 3

**45.** A solicitação de hemograma para diagnóstico de anemia durante o pré natal no primeiro trimestre pode ser considerada uma conduta de prevenção:

- a) Terciária
- b) Secundária
- c) Primordial
- d) Primária
- e) Primária de grupo de risco

**46.** Sobre o Programa Saúde da Família assinala a alternativa correta:

- a) Tem como base ações curativas
- b) Atenção concentrada no indivíduo

- c) Estimula a participação comunitária, garantindo autonomia nas ações de planejamento no nível dos territórios das equipes de saúde da família.
- d) Não se leva em consideração o perfil epidemiológico da população e tem o médico como figura central na atuação
- e) O funcionamento é baseado na demanda espontânea

**47.** A comissão Intergestora Tripartite é integrada por representantes do Ministério da Saúde e dos órgãos de representação do conjunto dos Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do conjunto dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) Tem por finalidade assistir o Ministério da Saúde na elaboração de propostas para implantação e operacionalização do SUS e é fiscalizada pelo:

- a) Conferência Estadual de Saúde
- b) Conselho Federal de Medicina
- c) Ministro da Saúde
- d) Anvisa
- e) Conselho Nacional de Saúde

**48.** Todas as alternativas abaixo são competências da gestão estadual do SUS EXCETO:

- a) Participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico
- b) Formular, avaliar e elaborar normas para a produção e execução de ações de saneamento básico
- c) Prestar apoio técnico e financeiro aos municípios
- d) Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde e hemocentros
- e) Participar das ações de controle e avaliação das condições e ambientes de trabalho

**49.** Para planejar a quantidade de leitos necessários para internação por uma determinada patologia usamos qual indicador?

- a) Taxa de ataque
- b) Coeficiente de letalidade
- c) Coeficiente de prevalência
- d) Coeficiente de mortalidade
- e) Coeficiente de incidência

**50.** Reduz a prevalência de qualquer doença:

- a) Aumento do insucesso de tratamento
- b) Incremento da expectativa de vida dos pacientes
- c) Incremento da migração de áreas com níveis endêmicos mais elevados
- d) Aumento da letalidade
- e) Aumento da incidência

**51.** Qual a causa de mortalidade que é responsável pelo maior número de anos potenciais de vida perdidos:

- a) Causas externas
- b) Doenças crônicas não transmissíveis
- c) Doenças cardiovasculares
- d) Doenças infecciosas
- e) Neoplasias

**52.** Marque a alternativa incorreta:

- a) Coeficiente de prevalência: Mede a frequência de tal doença, independente de serem casos novos ou antigos.
- b) Coeficiente de morbidade: Mede o risco de uma pessoa adoecer
- c) Coeficiente de letalidade: Mede o risco de morrer nas pessoas doentes/gravidade da doença
- d) Coeficiente de mortalidade materna: Mede as mortes em mulheres devidas a complicações de gravidez, parto e puerpério
- e) Coeficiente de Incidência: Mede o número de casos antigos de uma doença em determinado local e tempo.

**53.** A Taxa Bruta de Natalidade:

- a) Expressa a frequência anual de nascidos vivos no total da população

- b) Mede a intensidade de fecundidade a que as mulheres estão sujeitas em cada grupo etário do período reprodutivo
- c) É indicador principal na determinação da dinâmica demográfica, não sendo afetada pela estrutura etária da população.
- d) Indica a participação relativa de idosos na população
- e) Razão entre os componentes etários extremos da população representados por idosos e jovens.

**54.** Assinale a principal causa de morte em adultos no Brasil:

- a) Diabetes melito
- b) Doença pulmonar obstrutiva crônica
- c) Acidentes e violência
- d) Doenças cardiovasculares
- e) Neoplasias malignas

**55.** Mulher 34 anos, deu entrada no PS com quadro de dor abdominal. Após exames foi operada por mostrar perfuração intestinal devido a ulcera duodenal. Apresentava valvulopatia, historia de insuficiência cardíaca no passado, controlada, atualmente com medicações. Apresentou quadro de peritonite no pos operatório, vindo a falecer. A causa básica de óbito foi:

- a) Valvulopatia
- b) Ulcera duodenal
- c) Peritonite
- d) Perfuração intestinal
- e) Insuficiência Cardíaca

**56.** Critérios que devem ser utilizados no processo de seleção para notificação de doença são:

- a) Magnitude
- b) Transcendência
- c) Vulnerabilidade
- d) Compromissos internacionais
- e) Todas as Anteriores

**57.** O objetivo final dos sistemas de vigilância e dos dados recolhidos numa determinada população é:

- a) Consolidar os dados coletados
- b) Identificar surtos epidêmicos
- c) Recomendar medidas de controle de doenças
- d) Identificar mudanças nos padrões de doenças
- e) Identificar grupos de alto risco

**58.** Hidrargirismo e a intoxicação exógena por:

- a) Chumbo
- b) Mercúrio
- c) Cromo
- d) Benzeno
- e) Agrotóxico

**59.** Em relação a exposição a Sílica qual alternativa esta incorreta:

- a) Trabalho em caldeiras hospitalares
- b) Trabalho em pedreiras
- c) Jateamento de areia
- d) Corte esmerilhamento, polimento, lustramento em joalheria
- e) Preparação de mistura a seco na produção de cerâmica branca ou porcelana

**60.** Analise as afirmativas abaixo:

- I. É criada a transferência automática e regular
- II. O município passa a ser gestor
- III. Cria as comissões de gestories bipartite e tripartite

- a) NOAS 02
- b) NOAS 01

- c) NOB 91
- d) NOB 93
- e) NOB 96

61. Vantagem do estudo de Coorte, EXCETO:

- a) Bom para doenças raras
- b) Confirma suspeitas
- c) Define riscos
- d) Úteis para doenças fatais
- e) Estuda incidência

62. No atendimento imediato a um paciente com trauma de face, a prioridade absoluta é:

- a) Redução das fraturas.
- b) Estabelecer via aérea adequada.
- c) Reposição volêmica.
- d) Avaliação neurológica.
- e) Iniciar antibioticoterapia.

63. A pesquisa de sangue oculto nas fezes no adulto:

- a) Apresenta alta sensibilidade.
- b) Não tem indicação de ser realizada na triagem, pois a colonoscopia é o exame mais utilizado.
- c) Deve ser empregada como exame inicial em pacientes sintomáticos.
- d) Apresenta como indicação o rastreamento de câncer colorretal.
- e) Tem especificidade maior que a colonoscopia para o diagnóstico do câncer colorretal.

64. Homem de 75 anos procura o pronto-socorro com queixa importante de hesitação miccional severa há 3 dias e há 12 horas sem conseguir urinar. No exame clínico apresenta globo vesical palpável pouco abaixo da cicatriz umbilical. Foram solicitados exames complementares cujos resultados indicaram: Creatinina: 2,4 mg/dL; uréia: 89 mg/dL; potássio: 5,4 mg/dL; Ultrassonografia de rins e vias urinárias: Ureterohidronefrose bilateral moderada. Bexiga de paredes espessadas e presença de divertículos. Próstata de 65 gramas. Qual a conduta para este caso?

- a) Instalação endoscópica de cateter duplo J.
- b) Associação de Tansulosina e Finasterida e seguimento ambulatorial.
- c) Sondagem com Foley.
- d) Indicação de tratamento hemodialítico imediato.
- e) Nefrostomia bilateral.

65. Sobre a Doença de Crohn é incorreto afirmar que:

- a) É uma entidade patológica de natureza inflamatória crônica.
- b) Pode ocorrer em todo o trato gastrointestinal, desde a cavidade oral até o ânus.
- c) Uveíte e colangite esclerosante podem estar relacionadas à Doença de Crohn em atividade.
- d) Atinge exclusivamente a mucosa intestinal.
- e) A região ileocecal é a mais frequentemente acometida.

66. Rapaz de 21 anos, vítima de queda de motocicleta, dá entrada no pronto-socorro, trazido pelo SAMU. Na entrada apresenta-se estável hemodinamicamente, taquipneico, com escoriações no hemitórax direito. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular ausente nos 2/3 inferiores do hemitórax direito. Rx de tórax com velamento inferior de hemitórax direito. Qual a conduta mais adequada?

- a) Angio-tomografia de tórax.
- b) Drenagem torácica.
- c) Toracocentese com biópsia pleural.
- d) Toracotomia imediata.
- e) Nebulização com Berotec.

67. Na invaginação intestinal é incorreto afirmar que:

- a) Ocorre normalmente no cólon transverso.
- b) Pode haver a eliminação de secreção pelo ânus com aspecto de “geléia de morango”.
- c) Ocorre mais frequentemente entre o 2º e o 3º trimestre de vida.

- d) O enema com bário, além de diagnóstico, pode ter finalidade terapêutica.
- e) Pode se manifestar com crises de dor tipo cólica, vômitos biliosos e distensão abdominal, antecedidos por quadro de diarreia prévia.

**68.** A tríade de Charcot está relacionada com:

- a) Colecistite aguda.
- b) Hepatite viral.
- c) Pancreatite aguda.
- d) Obstrução intestinal.
- e) Colangite aguda.

**69.** Entre as alternativas abaixo, qual não representa fator de risco para o aparecimento da neoplasia maligna colorretal?

- a) Pólipos adenomatosos colônicos.
- b) Doença inflamatória intestinal.
- c) Antecedente pessoal de neoplasia maligna de mama ou de endométrio.
- d) Doença hemorroidária.
- e) Acromegalia.

**70.** Sobre a apendicite aguda é incorreto afirmar que:

- a) O tratamento é sempre cirúrgico.
- b) Achados laboratoriais como leucocitose com desvio para a esquerda e proteína C reativa elevada podem auxiliar no diagnóstico.
- c) O tratamento cirúrgico pode ser feito por acesso laparoscópico.
- d) A ultrassonografia abdominal é o método diagnóstico com maior sensibilidade e especificidade para esta patologia.
- e) Nas mulheres pode ser confundido com doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica ou cisto ovariano roto.

**71.** Em relação à cirurgia bariátrica é correto afirmar:

- a) A gastroplastia vertical com banda se constitui em uma técnica de procedimento disabsortivo.
- b) A derivação biliopancreática (Scopinaro) representa a principal cirurgia bariátrica restritiva.
- c) Pacientes com Índice de Massa Corpórea (IMC) maior ou igual a 40 kg/m<sup>2</sup> têm indicação absoluta de cirurgia bariátrica.
- d) O balão intragástrico é um método restritivo definitivo.
- e) Pacientes com Índice de Massa Corpórea (IMC) maior ou igual a 30 kg/m<sup>2</sup> associado a comorbidades como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, dislipidemias tem indicação formal de cirurgia bariátrica.

**72.** Com relação às hérnias inguinais é correto afirmar que:

- a) Na hérnia inguinal indireta o saco herniário se projeta através do funículo espermático.
- b) O exame clínico para diagnóstico de hérnia inguinal deve ser feito com o paciente preferencialmente em decúbito dorsal.
- c) Atualmente a via laparoscópica é mais utilizada que a via convencional (aberta).
- d) A utilização de telas sintéticas não diminui a incidência de recidivas nas hernioplastias.
- e) A hérnia de Spiegel é o tipo mais comum de hérnia inguinal.

**73.** Menino de 12 anos dá entrada no pronto-socorro queixando-se de dor súbita e intensa em hemiescroto esquerdo há 3 horas. No exame físico nota-se testículo esquerdo pouco aumentado de volume e doloroso à palpação, cuja elevação não diminui a intensidade da dor. Qual a patologia mais provável e o tratamento a ser instituído?

- a) Hidrocele – tratamento cirúrgico eletivo.
- b) Orquiepididimite aguda – antibioticoterapia.
- c) Torção testicular – correção cirúrgica imediata.
- d) Hernia inguinoescrotal – correção cirúrgica imediata.
- e) Cisto de cordão espermático – tratamento cirúrgico eletivo.

74. Não se constitui em complicação do megacólon chagásico:
- Volvo de sigmoide.
  - Fecaloma.
  - Fístula colônica.
  - Perfuração colônica.
  - Colite isquêmica.
75. Os sinais prognósticos de Ranson se referem à avaliação da gravidade de qual patologia abaixo?
- Choque séptico.
  - Pancreatite aguda.
  - Hipertensão portal.
  - Colecistite aguda.
  - Hepatocarcinoma.
76. Mulher de 55 anos é atendida no pronto-socorro com dor em hipocôndrio há mais de 12 horas, associado a náuseas, vômitos e febre. Ao exame apresenta-se descorada +/4, desidratada +/4 e anictérica. T: 38°C. Abdome doloroso à palpação profunda e com defesa abdominal em quadrante superior direito. Qual o diagnóstico provável?
- Pancreatite aguda biliar.
  - Colangite piogênica.
  - Colecistite aguda acalculosa.
  - Colecistite crônica calculosa.
  - Colecistite aguda calculosa.
77. A diferença entre enxertos e retalhos é definida fundamentalmente:
- Pelo tempo de integração.
  - Pela vascularização.
  - Pela espessura.
  - Pela área receptora.
  - Pelo tamanho.
78. O tumor sólido mais frequentemente encontrado no fígado é:
- Adenoma.
  - Hiperplasia nodular focal.
  - Hepatocarcinoma.
  - Hemangioma.
  - Hepatoblastoma.
79. Qual das substâncias abaixo atua na fase de catabolismo após um trauma cirúrgico?
- Glucagon.
  - Insulina.
  - Hormônio do crescimento (GH).
  - Cortisol.
  - IGF-1.
80. Os distúrbios hidroeletrólíticos mais frequentes no pós-operatório num paciente com vômitos são:
- Desidratação e hipocalemia.
  - Hipernatremia e hipocalcemia.
  - Hiperidratação e hipomagnesemia.
  - Desidratação e hipercalemia.
  - Hiponatremia e hipermagnesemia.
81. Paciente é submetido a laparotomia devido a ferimento por arma branca, sendo identificada extensa lesão de jejuno (tratada com enterectomia e anastomose primária), estômago (sutura) e baço (esplenectomia). No 2º dia pós-operatório apresentou 2 picos febris de 38,5°C. A causa mais provável e a conduta são respectivamente:
- Peritonite; ultrassonografia de abdome.

- b) Atelectasia; radiografia de tórax.
- c) Sepses; vacina anti-encapsulados.
- d) Trombose venosa profunda; uso de heparina de baixo peso molecular.
- e) Abscesso intra-cavitário; tomografia abdominal.

**82.** O teste mais indicado atualmente para o diagnóstico do diabetes gestacional, entre 24-28 semanas de gestação é:

- a) Glicemia de jejum
- b) Teste de tolerância oral (curva glicêmica) usando-se 75 g de glicose com avaliação da glicemia em jejum , 1 e 2 horas após a ingestão da glicose.
- c) Glicosúria
- d) Hemoglobina glicosilada
- e) Glicemia pós-prandial (2 horas)

**83.** A tomografia computadorizada (TC) está indicada nas seguintes pacientes com eclâmpsia, exceto:

- a) Pacientes que convulsionam durante a administração do sulfato de magnésio
- b) Pacientes que continuam convulsionando mesmo após a administração do sulfato de magnésio
- c) Pacientes com eclâmpsia puerperal
- d) Como procedimento de rotina nas pacientes hipertensas
- e) Nenhuma das anteriores

**84.** Qual das seguintes drogas anti-hipertensivas está associada mais comumente ao tratamento da crise hipertensiva na gestação:

- a) Hidralazina
- b) Losartan
- c) Ketanserin
- d) Urapidil
- e) Captopril

**85.** Assinale a opção que informa, relativamente à eclâmpsia, a substância a ser prescrita no esquema terapêutico anticonvulsivante e seu respectivo antídoto, no caso de superdosagem:

- a) Hidrato de cloral e bicarbonato de sódio
- b) Sulfato de magnésio e carbonato de cálcio
- c) Sulfato de magnésio e gluconato de cálcio
- d) Clorpromazina e gluconato de cálcio
- e) Bicarbonato de Sódio e Glicose

**86.** Gestante de 30 semanas ou mais, apresentando hipertensão, edema, proteinúria, o diagnóstico provável é:

- a) Placenta prévia
- b) Pré-eclâmpsia
- c) Cardiopatia
- d) Eclâmpsia
- e) Insuficiência Placentária

**87.** Qual medicação deve ser administrada profilaticamente no período pré-gestacional e durante a gestação para prevenir defeitos de fechamento de tubo neural do feto:

- a) Sulfato ferroso
- b) Vitamina A
- c) Vitamina D
- d) Ácido fólico
- e) Vitamina K

**88.** A melhor época para se realizar o exame de USG, a fim de datar uma gravidez, é de quantas semanas?

- a) 12
- b) 20
- c) 30

- d) 35
- e) 40

- 89.** No acompanhamento da gestante é correto afirmar que:
- a) Bacteriúria assintomática não deve ser tratada
  - b) Bacteriúria assintomática deve ser tratada quando diagnosticada no exame de urina I
  - c) Bacteriúria assintomática deve ser tratada sempre que diagnosticada por cultura de urina
  - d) Bacteriúria assintomática não evolui para pielonefrite
  - e) Todas as anteriores
- 90.** Assine a opção que aponta a principal causa do descolamento prematuro da placenta:
- a) Hipertensão arterial
  - b) Diabetes gestacional
  - c) Gemelaridade
  - d) Amniorrexe prematura
  - e) Aborto
- 91.** O quadro clínico de ameaça de abortamento caracteriza-se:
- a) Sangramento intenso, colo uterino dilatado, ausência de contrações.
  - b) Sangramento discreto, colo fechado, gestação com 28 semanas.
  - c) Sangramento discreto, cólica em baixo ventre, colo uterino fechado.
  - d) Sangramento intenso, colo uterino aberto, cólicas fortes.
  - e) Sangramento, colo aberto, cólicas intermitentes.
- 92.** Paciente dá entrada no Pronto Socorro com quadro de dor abdominal baixa, súbita, atraso menstrual de 20 dias. Ao exame constata-se pressão arterial de 90x40 mmHg, pulso 120 bpm, temperatura 36,8°C, mucosas descoradas. Abdome doloroso com descompressão brusca dolorosa em fossa ilíaca direita, sangramento uterino discreto e dor intensa ao toque vaginal, principalmente no fundo de saco posterior. Diante deste quadro, impõe-se o diagnóstico de:
- a) Doença inflamatória pélvica
  - b) Ameaça de abortamento
  - c) Aborto incompleto
  - d) Apendicite aguda
  - e) Gravidez ectópica rota
- 93.** O tratamento indicado para a mulher climatérica sintomática, que foi submetida à histerectomia é a administração de:
- a) Estrogênio
  - b) Progestogênio
  - c) Estrogênio + progestogênio
  - d) Anticoncepcional hormonal combinado
  - e) Aines e analgésicos
- 94.** Não constitui contra-indicação absoluta da terapia de reposição hormonal (TH) no climatério :
- a) Diabetes mellitus
  - b) Hepatopatia grave ou aguda
  - c) Tromboflebite aguda
  - d) Câncer de mama
  - e) Todas as anteriores
- 95.** Paciente com quadro clínico de acne, hirsutismo e obesidade. Em qual das patologias você pensaria?
- a) Síndrome dos ovários policísticos
  - b) Hipertireoidismo
  - c) Acromegalia
  - d) Insuficiência adrenal crônica
  - e) Síndrome de Estocolmo
- 96.** O prurido vulvar encontrado na paciente imunodeprimida é devido à:
- a) Tricomoníase

- b) Vaginose
  - c) Blenorragia
  - d) Monilíase
  - e) Sarcoptes Scabiei
  - f)
- 97.** Assinale a opção que indica o agente causador do condiloma acuminado:
- a) Papilomavirus
  - b) Dermatófitos
  - c) Herpesvírus
  - d) Parvovírus
  - e) Zontevirus
- 98.** Fatores predisponentes para infecção e recidiva de candidíase vaginal são:
- a) Diabetes melito, gravidez.
  - b) Uso de anticoncepcionais orais e antibioticoterapia
  - c) Deficiência imunitária e hábitos inadequados de higiene e vestuário
  - d) Todos acima
  - e) Nenhum acima
- 99.** O tratamento de escolha para o Herpes genital é :
- a) Aciclovir
  - b) AZT
  - c) Miconazol
  - d) Metronidazol
  - e) Neomicina
- 100.** O contraceptivo injetável trimestral pode ser usado durante a amamentação, mas está contra-indicado nos casos de:
- a) Miomatose uterina
  - b) Enxaqueca recidivante
  - c) Endometriose
  - d) Sangramento vaginal indeterminado
  - e) Todas as anteriores