

CLÍNICA MÉDICA**01. Em relação às anemias, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Do ponto de vista laboratorial, o que chama atenção na anemia de doença crônica é o achado paradoxal de ferro sérico baixo associado à ferritina sérica alta ou normal.
- B) As bactérias não capsuladas são os principais patógenos causadores de infecção no paciente com anemia falciforme.
- C) A TIBC (capacidade total de ligação do ferro à transferrina) encontra-se aumentada na anemia por deficiência de ferro.
- D) Na anemia ferropriva, no adulto, a terapia com ferro, sem buscar a sua etiologia, é uma prática ruim. O local do sangramento deve ser procurado, mesmo em casos de anemia leve.
- E) Na anemia perniciosa, o déficit de vitamina B12 também pode resultar em anormalidades neurológicas.

02. Para paciente com hipotireoidismo há 1 mês e forte suspeita clínica de tireoidite crônica de Hashimoto, qual exame poderia auxiliar no diagnóstico dessa doença?

- A) Tireoglobulina
- B) T3 reverso
- C) Anticorpo antitireoperoxidase (TPO)
- D) Anticorpo anti-TSH (TRAB)
- E) Anticorpo anti-DNA

03. Qual das alternativas abaixo é considerada a droga de primeira linha como hipoglicemiante no tratamento do diabetes tipo 2 no momento do diagnóstico?

- A) Metformina
- B) Glimepirida
- C) Insulina NPH humana
- D) Acarbose
- E) Sinvastatina

04. Qual dos exames abaixo apresenta alta especificidade no estudo do líquido pleural em relação ao diagnóstico de tuberculose pleural?

- A) Leucócitos
- B) Desidrogenase láctica (DHL)
- C) Hematócrito
- D) Adenosina deaminase (ADA)
- E) pH

05. Qual das alternativas abaixo apresenta o anticorpo característico do lúpus induzido por droga?

- A) Anticorpo anti-histona
- B) Anti-Jo-1
- C) Anti-RNB
- D) Anti-SRP
- E) Fator reumatoide

06. Na investigação de uma trombose venosa em um paciente com suspeita de trombofilia, todos os exames abaixo podem ser solicitados, EXCETO

- A) mutação do fator V de Leiden.
- B) proteína C.
- C) anticorpo antifosfolípideo.
- D) antitrombina III.
- E) dosagem sérica do fator VIII.

07. Todas as alternativas abaixo são causas de hipercalcemia, EXCETO

- A) sarcoidose.
 - B) uso de diurético tiazídico.
 - C) hipoparatiroidismo.
 - D) carcinoma epidermoide de pulmão com metástase óssea.
 - E) mieloma múltiplo.
-

08. Em relação à dengue, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A dengue confere imunidade homóloga permanente e imunidade de dois a três meses contra os demais tipos do vírus da dengue.
 - B) Em face da remissão do período febril, pode se afirmar que se trata de um quadro de dengue que transcorreu sem complicações.
 - C) No Brasil, a dengue é uma doença de notificação compulsória, seja em surtos epidêmicos localizados em áreas endêmicas, seja em casos esporádicos, em áreas não endêmicas.
 - D) Hepatomegalia dolorosa e diminuição da diurese são sinais de alarme na dengue.
 - E) O choque ocorre quando um volume crítico de plasma é perdido por meio do extravasamento, o que geralmente ocorre entre os dias quatro ou cinco de doença.
-

09. Qual alternativa abaixo contém, apenas, vasculites de grandes vasos?

- A) Poliarterite nodosa
 - B) Arterite de Takayasu
 - C) Poliangiíte microscópica
 - D) Púrpura de Henoch-scholein
 - E) Vasculite leucocitoclástica cutânea
-

10. Qual a droga de escolha no tratamento ambulatorial da hipertensão arterial em um paciente diabético com nefropatia e macroalbuminúria?

- A) Atenolol
 - B) Furosemida
 - C) Anlodipina
 - D) Atensina
 - E) Ramipril
-

11. Paciente com forte suspeita de hiperaldosteronismo. Qual o teste de *screening* mais confiável e que apresenta maior sensibilidade diagnóstica?

- A) Catecolaminas plasmáticas
 - B) Metanefrinas urinárias
 - C) Ácido vanilmandélico
 - D) Relação aldosterona renina
 - E) Cortisol salivar
-

12. Em relação à Tromboembolia Pulmonar (TEP), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As neoplasias de pâncreas, pulmão e trato gastrointestinal são aquelas, em que a associação com tromboembolismo venoso é mais evidente.
 - B) A angiotomografia computadorizada do tórax é um exame de baixa sensibilidade para o diagnóstico.
 - C) O D-dímero apresenta alto valor preditivo negativo.
 - D) A anticoagulação deve ser iniciada prontamente no paciente com alta suspeita clínica.
 - E) O ecocardiograma é um exame não invasivo e de alta sensibilidade e baixa especificidade para o diagnóstico do TEP.
-

13. Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), é INCORRETO afirmar que

- A) insuficiência cardíaca, cirrose e uso AINEs, são condições predisponentes de IRA do tipo pré-renal.
- B) a ciclosporina e a anfotericina B são drogas que causam IRA renal nefrotóxica por vasoconstrição intrarrenal.
- C) a anorexia, náusea e alteração do nível de consciência podem ser sintomas da uremia.
- D) existe um índice de morbidade e mortalidade maior na insuficiência renal aguda não oligúrica.
- E) em pacientes com diagnóstico de IRA, o tratamento emergencial por meio de método hemodialítico é indicado na hiperpotassemia grave, que não responda ao tratamento clínico.

14. Uma gestante de 27 anos com 13 semanas durante o pré-natal apresentou, na urocultura, 1.000.000 colônias /ml de *E. Coli*. A paciente encontra-se assintomática. Qual a melhor conduta nessa situação?

- A) Tratar com norfloxacin 400 mg duas vezes ao dia, por 7 dias.
- B) Aguardar o tempo de 18 semanas de gestação, para iniciar tratamento.
- C) Tratar com cefalexina 500 mg de 6/6 horas, por 7 dias.
- D) Tratar com antissépticos urinários.
- E) Acompanhar a paciente sem medicação e tratar, apenas, se apresentar sintomas.

15. Em relação à Leishmaniose Visceral (LV), é INCORRETO afirmar que

- A) as provas sorológicas são de grande utilidade no seguimento do paciente após o tratamento, porque negativam precocemente.
- B) a malária e a leucemia fazem parte do diagnóstico diferencial da LV.
- C) a LV pode manifestar-se como doença oportunista em pacientes imunocomprometidos e pós-transplantados.
- D) a intradermoreação de Montenegro é negativa durante o período da doença, não sendo assim utilizada para o diagnóstico.
- E) os medicamentos à base de antimônio (antimoniato de metilglucamina) são, no Brasil, utilizados como primeira escolha, na terapêutica da leishmaniose.

16. O supradesnivelamento do segmento ST no eletrocardiograma é encontrado em todas as situações abaixo, EXCETO em

- A) Pericardite.
- B) Hipertrofia ventricular esquerda.
- C) Hiponatremia.
- D) Aneurisma crônico de ventrículo esquerdo.
- E) Hiperpotassemia.

17. Uma mulher 41 anos previamente hígida, sem quaisquer comorbidades, bem como ausência de antecedente familiar de doença mental. Procurou a UPA com cefaleia, febre e irritação meníngea. Realizou exames laboratoriais que revelaram hemograma com leucocitose com desvio à esquerda, além de tomografia de crânio normal. O estudo do LCR apresentava-se turvo com 900 leucócitos por mm³, com predomínio de polimorfonuclear, glicose diminuída e proteína de 60 mg/dl.

Qual o diagnóstico mais provável para o caso?

- A) Meningite bacteriana aguda
- B) Encefalite Herpética
- C) Acidente Vascular Cerebral isquêmico
- D) Trombose de seio venoso
- E) Hemorragia subaracnoidea aguda

18. Todas as alternativas abaixo são causa de hipocalemia, EXCETO

- A) uso de anfotericina B.
- B) acidose tubular renal tipo 1.
- C) uso de ciclosporina.
- D) hipomagnesemia.
- E) diarreia severa.

19. Mulher 22 anos, com queixas de pirose, dor retroesternal e regurgitação ácida com frequência de 3 vezes por semana, sem sinais de alarme e tempo de história de 4 semanas. Qual a primeira conduta?

- A) Colonoscopia
- B) Curso terapêutico com inibidor de bomba de prótons
- C) pHmetria esofágica
- D) Ultrassom de abdômen superior
- E) Endoscopia digestiva alta

20. Um homem portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), 76 anos, apresenta-se com aumento do volume da expectoração, escarro purulento e piora da dispneia há 72 horas, Nega febre. Diante desse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ausência de febre afasta a possibilidade de exacerbação infecciosa do DPOC.
- B) A idade não deve ser considerada como um fator de risco para uma má evolução da exacerbação.
- C) A manutenção da saturação de oxigênio (O₂) acima de 98% é um dos objetivos do tratamento através do O₂ suplementar.
- D) É recomendada a otimização do tratamento para DPOC e início de antibiótico e corticoide sistêmico.
- E) A realização de uma espirometria é essencial para se iniciar o brometo de ipatrópio.

CIRURGIA GERAL

21. Na prevenção de infecção do sítio cirúrgico, de acordo com o *Global Guidelines* da Organização Mundial de Saúde (WHO),

- A) define-se como boa prática clínica o uso de campos plásticos selantes após a preparação operatória do sítio cirúrgico.
- B) define-se como boa prática clínica a raspagem de pelos do sítio cirúrgico, quando realizada na sala operatória.
- C) recomenda-se para pacientes adultos entubados receberem FiO₂ 80% no período transoperatório.
- D) recomenda-se antibioticoterapia profilática prolongada na presença de drenos.
- E) recomenda-se a preparação das mãos do(a) cirurgião(a) por escovação com água e sabão antimicrobiano, seguida de esfregação com solução antisséptica de base alcoólica, antes da colocação de luvas estéreis.

22. Sobre os elementos que fazem parte do *checklist* para prevenção da infecção de corrente sanguínea, considerando a inserção de acessos venosos centrais, analise os itens abaixo:

- I.** Verificação diária da possibilidade de remoção do cateter
- II.** Cobrir paciente com campos estéreis longos
- III.** Lavagem das mãos
- IV.** Antibioticoprofilaxia
- V.** Evitar uso rotineiro da veia femoral
- VI.** Uso de máscara, capote e gorro
- VII.** Uso de luvas estéreis
- VIII.** Preparar sítio de punção com solução degermante à base de clorexidine

Estão CORRETOS

- A) III, VII e VIII, apenas.
- B) III, IV, VI e VII, apenas.
- C) VII e VIII, apenas.
- D) I, II, III, V, VI, VII e VIII, apenas.
- E) todos.

23. Em paciente sentado, com cabeça neutra, boca completamente aberta e língua completamente estendida, a visibilização do palato mole e base da úvula determina a seguinte classificação:

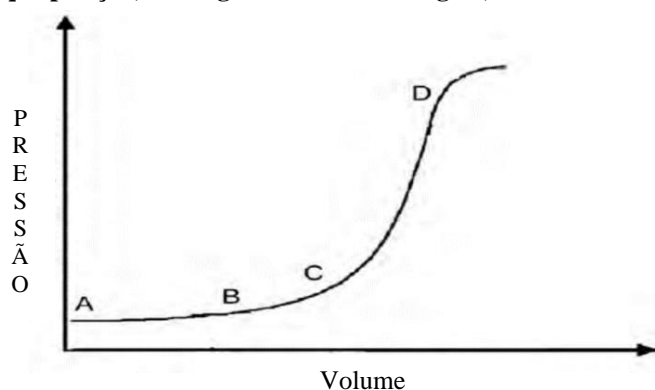
- A) Mallampati Classe 4.
- B) Mallampati Classe 3.
- C) Mallampati Classe 2.
- D) Mallampati Classe 1.
- E) Mallampati Classe 5.

24. Qual dos adultos abaixo está em choque hipovolêmico classe 2?

	Frequência cardíaca (bpm)	PAM (mmHg)	Escala Coma Glasgow	Débito urinário (ml/kg/h)
A)	142	37	8-9	0
B)	96	73	14-15	1
C)	99	83	14-15	0,8
D)	130	59	10-12	0,1
E)	108	70	14-15	0,4

25. Mulher, 28 anos, envolvida em acidente automobilístico, com perda da consciência. No atendimento inicial, em município do sertão pernambucano, apresentava-se ECGLA: 14, queixando-se de cefaleia e apresentando vômitos. Foi encaminhada em ambulância para centro de referência em neurotrauma, distante quatro horas de viagem. Na admissão no centro de referência, apresentava-se ECGLA: 9, pupila direita maior que a esquerda e hemiparética à esquerda.

Em que posição, ao longo da curva de Langfitt, se encontra essa paciente?



- A) A
- B) B
- C) C
- D) D
- E) Nenhum dos pontos

26. Paciente com quadro de pancreatite aguda, sem litíase biliar. Qual das situações abaixo NÃO seria um possível causador desse quadro?

- A) Hipercalcemia
- B) Uso de corticosteroides
- C) Hipertrigliceridemia
- D) Caxumba
- E) Uso diário de Ácido Ascórbico

27. Qual das síndromes genéticas abaixo NÃO eleva o risco para o câncer gástrico?

- A) Síndrome de Lynch
- B) Polipose adenomatosa familiar (PAF)
- C) Síndrome de Peutz-Jeghers
- D) NEM tipo II
- E) Imunodeficiência comum variável

28. Mulher, 80 anos. Dor abdominal e perda de 3kg em 2 meses. Traz para consulta cirúrgica o exame abaixo:



Qual o diagnóstico provável?

- A) Tumor de vesícula biliar
- B) Tumor de cabeça de pâncreas
- C) Linfadenomegalia retroperitoneal
- D) Tumor de rim esquerdo
- E) Tumor cístico de corpo pancreático

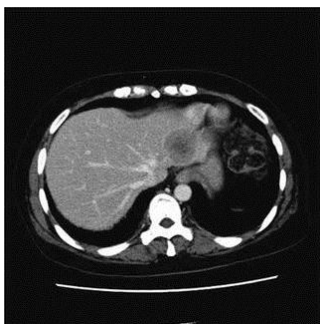
29. Homem, 62 anos. Diagnosticado com um carcinoma espinocelular de canal anal de 3,5 cm. Assinale a alternativa terapêutica adequada para o tratamento dessa lesão.

- A) Amputação de reto + QT adjuvante
- B) QT + imunoterapia
- C) QT + radioterapia
- D) QT neoadjuvante + amputação de reto
- E) Radioterapia neoadjuvante + amputação de reto

30. Qual das estruturas anatômicas abaixo forma o assoalho do canal inguinal, por onde se insinuam as hérnias inguinais diretas?

- A) Ligamento de Cooper
- B) Fáscia transversal
- C) Tendão conjunto
- D) Linha arqueada de Douglas
- E) Anel inguinal interno

31. Mulher, 52 anos, diagnosticada com metástase colorretal 01 ano após colectomia + QT adjuvante, traz a TC abaixo:



Qual cirurgia devemos indicar?

- A) Hepatectomia direita
- B) Hepatectomia esquerda
- C) Segmentectomia lateral esquerda
- D) Bisegmentectomia 4b+5
- E) Resseção segmento 4

32. Qual das condições abaixo NÃO é preditor de dificuldade e conversão (para cirurgia aberta) na colecistectomia laparoscópica?

- A) Homem
- B) Idade avançada
- C) IMC elevado
- D) Bilirrubina elevada
- E) Vesícula hidrótica

33. Qual dos sinais clínicos abaixo NÃO está relacionado com fratura de base de crânio?

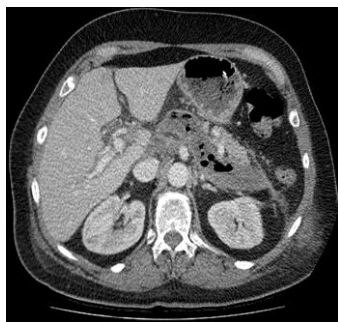
- A) Anosmia
- B) Sinal do guaxinim
- C) Sinal de Battle
- D) Sinal dos olhos de boneca
- E) Hemotímpano

34. Com qual procedimento bariátrico, a imagem esquemática abaixo está de acordo?



- A) Sleeve
- B) Scopinaro
- C) Fobi-Capela
- D) Switch duodenal
- E) Gastroplastia vertical (Mason)

35. Homem, 44 anos, na terceira semana de tratamento de pancreatite aguda. Realizou a TC de abdome abaixo. Qual complicação podemos identificar?



- A) Coleção fluida peripancreática
- B) Necrose infectada
- C) Pseudocisto em formação
- D) WON (“Walled of necrosis”)
- E) Necrose peripancreática

36. O paciente da questão acima passou a ser conduzido na UTI. Em relação ao cálculo do SOFA (Sequential Organ Failure Assesment), qual das alternativas abaixo NÃO é usada nesse escore?

- A) INR
- B) Creatinina
- C) Bilirrubina
- D) PaO₂
- E) Escala de Glasgow

37. Mulher, 42 anos, submetida à gastrectomia em cunha por GIST de parede gástrica anterior. O tumor mediu 7cm e apresentava o CD 117+ (80%).

Qual medicação adjuvante deve ser prescrita para o tratamento dessa lesão?

- A) Everolimus
- B) Capecitabina
- C) Cetuximab
- D) Ipilimumab
- E) Imatinibe

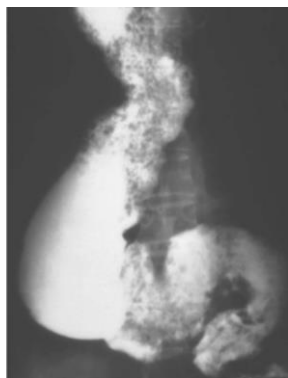
38. Usando os critérios de Milão (Mazafarro), qual dos pacientes com hepatocarcinoma abaixo tem indicação de transplante hepático?

- A) 01 nódulo de 05 cm e envolvimento da veia hepática esquerda
- B) 02 nódulos (2,0 cm no lobo direito e 2,4 cm no lobo esquerdo)
- C) 03 nódulos (01 e 1,4 cm no lobo esquerdo e 3,5 cm no lobo direito)
- D) 01 nódulo de 5,5 cm sem envolvimento extra-hepático
- E) 02 nódulos de 02 cm com envolvimento da veia porta direita

39. No câncer de esôfago, qual o melhor exame diagnóstico para o estadiamento “T” e para as metástases a distância, respectivamente?

- A) TC de tórax e RM
- B) Esofagograma e TC de tórax/abdome
- C) USG endoscópico e PET/CT
- D) RM e TC de corpo inteiro
- E) Endoscopia com biópsia e CEA

40. Homem, hígido, 51 anos, com disfagia progressiva e regurgitação nos últimos 5 anos e perda de 10 kg traz o esofagograma abaixo:



Qual a melhor opção terapêutica para esse caso?

- A) EDA + toxina botulínica
- B) EDA + dilatação por balão
- C) Cirurgia de Heller + Antirrefluxo parcial
- D) Esofagectomia
- E) Cirurgia Thal-Hatafuku

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Paciente gestante de 37 semanas veio ao ambulatório da maternidade para continuar as consultas de pré-natal. Durante o exame físico, o obstetra se posicionou ao lado direito da gestante e com uma das mãos (no caso a mão direita), palpou o hipogástrio da paciente (baixo ventre), usando o polegar e o indicador. Considerando o caso acima, a que manobra de Leopold o texto se refere e qual a finalidade?

- A) Primeira manobra / avaliar a insinuação
- B) Segunda manobra / avaliar a situação
- C) Terceira manobra / avaliar a apresentação
- D) Quarta manobra / avaliar a direção
- E) Quinta manobra / avaliar a integridade da bolsa

42. Paciente procura ambulatório de pré-natal do SUS, referindo gestação de cerca de dois meses. Assintomática. DUM = 27/11/18.

De acordo com as informações acima, qual a provável data do parto dessa gestante?

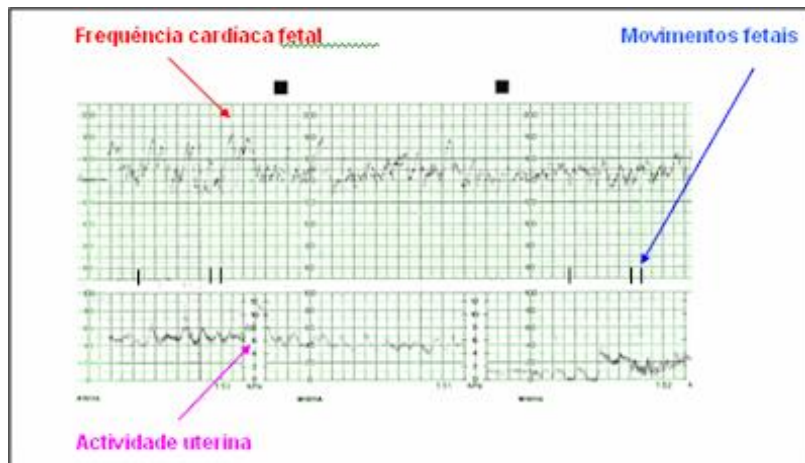
- A) 12/08/19
- B) 03/09/19
- C) 03/08/19
- D) 23/08/19
- E) 30/09/19

43. Gestante chega ao ambulatório de pré-natal trazendo seu cartão vacinal. Nega sintomas e encontra-se na 32ª semana de gravidez. Após avaliação do cartão da vacina, observa-se que a paciente nessa gestação fez três doses de dT, uma contra influenza e já tinha sido imunizada contra hepatite B recentemente.

De acordo com o cenário vacinal acima, assinale a conduta adequada.

- A) Não precisa mais realizar imunização nessa gravidez
- B) Realizar um reforço de dT com 36 semanas
- C) Realizar uma dose de dTpa, mesmo já tendo sido realizada em gestações prévias
- D) Realizar uma dose de reforço contra hepatite B
- E) Realizar uma dose de reforço para influenza

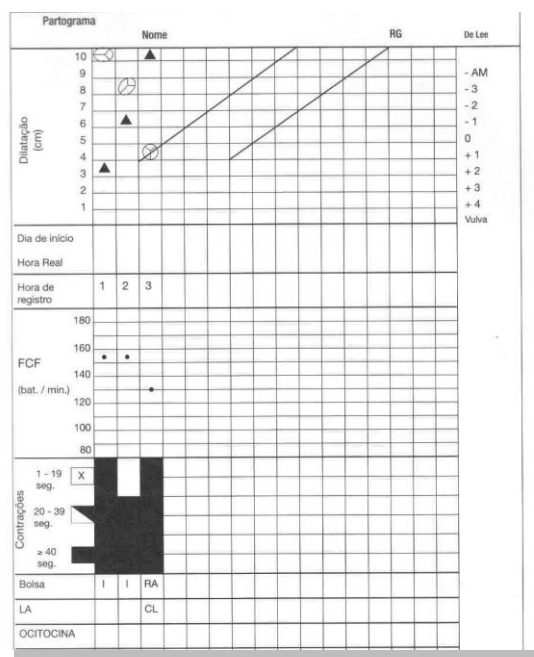
44. Gestante de 20 anos, G2 P1, assintomática, no curso de 36 semanas veio para a maternidade a fim de avaliar o resultado de uma cardiocografia. O exame obstétrico realizado na ocasião foi normal. Segue o exame:



Considerando o quadro acima, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cardiotocografia com DIP tipo I
- B) Cardiotocografia normal
- C) Cardiotocografia com DIP umbilical
- D) Cardiotocografia com DIP tipo II
- E) Cardiotocografia com DIP tipo III

45. Parturiente de 30 anos, G3P3, no curso de 40 semanas, encontra-se internada na maternidade em franco trabalho de parto e apresenta o seguinte partograma:



Considerando o partograma ao lado, qual alternativa indica o diagnóstico mais provável?

- A) Parada secundária da descida
- B) Parada secundária da dilatação
- C) Período pélvico prolongado
- D) Fase ativa prolongada
- E) Parto precipitado (taquitéico)

46. Parturiente de 30 anos, G2P1, chega à sala de partos, em franco trabalho de parto. Encontra-se no curso de 40 semanas de gravidez. Ao exame obstétrico, foram evidenciadas quatro contrações de 40 segundos em 10 minutos, e, ao toque, foi evidenciado dilatação cervical completa, apresentação cefálica, insinuada em terceiro plano. Nota-se presença de cordão umbilical ao lado da apresentação fetal. A bolsa das águas está íntegra. De acordo com o cenário acima, qual o provável diagnóstico?

- A) Laterocidência de cordão
B) Procidência de cordão
C) Prolapso de cordão
D) Apresentação de cordão
E) Posterocidência de cordão

47. Puérpera de parto vaginal, 28 anos, G4P4, ainda no processo de dequitação. A placenta foi expelida com dificuldade. A paciente apresenta sangramento genital aumentado com dor associada. Ao exame, observa-se fuga da matriz e palpação do corpo uterino no interior da vagina. Ausência de laceração do trajeto. Qual a primeira manobra a ser realizada?

- A) Manobra de Taxe
B) Redução hidrostática
C) Técnica de Huntington
D) Procedimento de Haultain
E) Crioterapia no baixo ventre

48. Gestante de 20 anos, G2P1 (partos vaginais), idade gestacional de 28 semanas. Vem à maternidade com quadro de amniorrexe franca ao exame. Ausência de dinâmica uterina, BCF 140 bpm em QIE, ausência de sinais infeciosos. Considerando o quadro acima, assinale a alternativa que indica a melhor conduta.

- A) Expectante ambulatorial
B) Expectante hospitalar
C) Indução de parto com misoprostol
D) Operação cesariana
E) Indução do parto com sonda Foley

49. “Inicia-se com a dilatação completa. Compreende a descida fetal pelo canal de parto e termina com a expulsão fetal. Classifica-se em passivo e ativo.” A qual período clínico do trabalho de parto o texto acima se refere?

- A) Primeiro
B) Segundo
C) Terceiro
D) Quarto
E) Quinto

50. Gestante de 20 anos, no curso de 13 semanas, G1P0. Queixa-se de dor moderada em baixo ventre tipo cólica, há uma semana e perda de sangue vermelho vivo transvaginal há dois dias. Ao exame físico, paciente com bom estado geral. No exame obstétrico, foi observado colo fechado, sangramento discreto, sem sinais de perdas ovulares. Considerando o exposto, qual o provável diagnóstico?

- A) Abortamento inevitável
B) Abortamento completo
C) Abortamento incompleto
D) Ameaça de abortamento
E) Abortamento molar

51. Os órgãos pélvicos possuem um mecanismo complexo de sustentação e suspensão para mantê-los em sua posição anatomicamente adequada. Um grupo muscular muito importante nesse contexto é o elevador do ânus. Quais músculos fazem parte do elevador do ânus?

- A) Pubococcígeo, ileococcígeo e puboretal
B) Pequeno glúteo, isquicarvenoso e bulboesponjoso
C) Piriforme, isquiorectal e bulboesponjoso
D) Pubococcígeo, pulboretal e bulboesponjoso
E) Transverso superficial, ileococcígeo e púbico

52. A regularização do ciclo menstrual depende de uma relação complexa entre inúmeros fatores. Considerando o papel da hipófise, é CORRETO afirmar que

- A) a baixa frequência dos pulsos de GnRH é a responsável pela síntese de FSH.
B) o FSH e o LH são liberados cerca de duas horas após o pulso de GnRH.
C) a meia-vida do LH é de cerca de quatro horas.
D) 10% da produção estrogênica se originam na adenohipófise.
E) a liberação das gonadotrofinas depende da ação indireta do ADH.

53. Em relação ao ciclo ovariano e ao desenvolvimento folicular, é CORRETO afirmar que o(a)

- A) desenvolvimento do folículo primordial depende do aumento das gonadotrofinas.
- B) elevação do FSH no início do ciclo é estimulada pelo aumento de estrogênio e progesterona do ciclo anterior.
- C) folículo primordial é caracterizado por uma camada única de células da granulosa e outra camada única da teca.
- D) aumento do FSH é o responsável pelo aparecimento do fluido folicular e pela proliferação celular, caracterizando o folículo pré-antral.
- E) produção hormonal do folículo antral promove *feedback* negativo para o LH e positivo para o FSH.

54. Paciente de 30 anos, G0P0, casada há cinco anos e não consegue engravidar desde então. Informa ter dismenorreia progressiva há cerca de oito anos associada à irregularidade menstrual. Realizou videolaparoscopia como propedêutica para infertilidade, e foram vistas lesões disseminadas, de caráter recente, no fundo de saco posterior, sem endometriomas e sem cicatrizes ou aderências periovarianas ou peritubárias. De acordo com o quadro descrito acima, qual a classificação segundo Acosta?

- A) Leve
- B) Moderada
- C) Acentuada
- D) Grave
- E) Severa

55. Paciente de 18 anos com queixas de dores em baixo ventre, irradiando para região lombar e face interna das coxas, sempre no início da menstruação desde os 15 anos. Algumas vezes apresenta cefaleia, diarreia e vômitos. Melhora dos sintomas a partir do terceiro dia. Menarca aos 14 anos. G0P0. Considerando o diagnóstico acima, qual alternativa destaca um fator protetor?

- A) IMC menor que 20
- B) Tabagismo
- C) Síndrome pré-menstrual
- D) Contraceptivos orais
- E) Esterilização

56. Paciente de 30 anos, G4 P4, partos vaginais, veio ao ambulatório de ginecologia com queixas de corrimento de odor desagradável e sangramento genital durante o ato menstrual. Sintomas ficaram mais evidentes em cinco meses. Ao exame ginecológico, foi evidenciado tumor necrosado restrito ao colo uterino de cinco centímetros no maior diâmetro. Vagina livre. Toque retal não evidenciou anormalidades. De acordo com o achado, assinale a alternativa que indica o estadiamento CORRETO.

- A) Ib3
- B) Ia2
- C) Ib2
- D) Ia1
- E) Ib1

57. Paciente de 43 anos, G3P3, procura o ambulatório de ginecologia para realizar exame preventivo. Antecedentes pessoais: diabetes e hipertensão com medicações, ligadura tubária há 10 anos e foi submetida à histerectomia há três anos, por sangramento menstrual consequente à miomatose uterina em hospital terciário. De acordo com a orientação para realizar o exame de Papanicolau, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O exame deve ser feito com a coleta do fundo de saco uterino com espátula.
- B) Deve ser realizada a esfoliação da cúpula vaginal através de escova.
- C) Não é necessária a realização do exame de triagem para neoplasia de colo.
- D) O exame de Papanicolau deve ser realizado a cada três anos.
- E) Nos casos de histerectomia, deve ser realizada a colposcopia anual.

58. Paciente de 60 anos, G5 P5, queixa-se de sensação de “bola” na vagina há seis meses. Durante o exame ginecológico, foi observado o seguinte exame, conforme o POPq:

-3	-3	-2
4	3	10
-3	-3	-8

Considerando a avaliação acima, assinale a alternativa com o provável diagnóstico.

- A) Prolapso de parede anterior estágio III
- B) Prolapso de parede posterior estágio III
- C) Prolapso apical estágio II
- D) Prolapso anterior e posterior estágio II
- E) Hipertrofia de colo uterino

59. Casal procurou o ambulatório de ginecologia para pedir informações sobre contracepção. O casal pergunta sobre o uso do anel vaginal, indicações e falhas.

Sobre o uso do anel, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ação hormonal progestogênica protege contra IST
- B) Só precisa ser colocado uma vez por mês, ficando por três semanas
- C) Aumenta as cólicas menstruais e promove irregularidade menstrual
- D) Permite um esquecimento de até três dias para substituir o anel
- E) Pode ser usado em pacientes com quadro de Hipertensão Arterial

60. Adolescente de 15 anos, G0P0, é levada ao ambulatório de ginecologia, por não apresentar menstruação. Nega atividade sexual. Chama a atenção a ausência de características sexuais secundárias. Genitália externa feminina. Exames: BHCG negativo, FSH elevado, TSH e T4 livre normais, prolactina normal. Estradiol e testosterona baixos. Cariótipo 46 XY, USG apresenta gônadas em fita.

Considerando o quadro acima, qual o provável diagnóstico?

- A) Síndrome de Turner
- B) Síndrome de Savage
- C) Síndrome hiperandrogênica
- D) Síndrome de Swyer
- E) Síndrome de Rokitansky

PEDIATRIA

61. Ricardo, 7 anos, internado na enfermaria de pediatria com história de febre diária, perda de peso, astenia e dor óssea intensa com artrite em joelhos, há 4 semanas. Ao exame físico, apresenta-se com fígado palpável a 4 cm do RCD, espaço de Traube preenchido à percussão, hipocorado (2+/4+), equimoses e petéquias esparsas.

Apresenta os seguintes exames laboratoriais:

Hb=7g/dL Ht=21% Leucócitos=1.500/mm³ Plaquetas=20.000/mm³ Cr=0,8mg/dL, Ureia=20 mg/dL

Diante desse caso clínico, qual a provável hipótese diagnóstica e qual conduta deve ser tomada para elucidação diagnóstica?

- A) Anemia falciforme e Eletroforese de hemoglobina
- B) Linfoma/ Biópsia de linfonodo acometido
- C) Leucemia/Mielograma
- D) Anemia Megaloblástica/Repor Vitamina B12 e ácido fólico
- E) Artrite reativa/Hemograma e analgésicos

62. A pobreza e a superpopulação doméstica estão associadas a um aumento da prevalência de febre reumática aguda e doença cardíaca reumática, que continuam sendo um problema de saúde pública em muitos países de baixa renda. O diagnóstico é geralmente clínico, sem qualquer padrão-ouro laboratorial. Diante de um escolar com febre reumática aguda, podemos encontrar, em seu exame clínico/laboratorial, todas as opções abaixo, EXCETO:

- A) Sopros diastólicos resultante da insuficiência aórtica, chamado de Carey-Coombs.
- B) Lesões maculares, com bordas eritematosas, não pruriginosas, evanescentes, de maior ocorrência no tronco ou em raízes de membros (eritema marginado).
- C) Em regiões endêmicas, a mono artrite não é incomum, e quando presente, devemos valorizá-la em conjunto com outros achados.
- D) Nódulos subcutâneos, indolores e móveis, que apesar de rara ocorrência, quando presentes, estão associados à cardite grave.
- E) Febre, elevação de VHS e PCR.

63. Amanda, seis meses, apresenta crises caracterizadas por várias flexões do pescoço, principalmente ao acordar, há um mês. O eletroencefalograma (EEG) intercrise evidenciou ondas lentas polimórficas e espículas ondas contínuas, distribuídas, desorganizadas, assíncronas e arrítmicas.

Qual a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento mais efetivo?

- A) Síndrome de Lennox-Gastaut / fenobarbital
- B) Síndrome de West / prednisolona e vigabatrina
- C) Epilepsia benigna do lactente / valproato de sódio
- D) Epilepsia-ausência / etossuximida
- E) Epilepsia de Dravet / valproato de sódio

64. Os calendários de vacinação são propostos em função de diferentes circunstâncias, tais como: situação epidemiológica, mudanças nas indicações das vacinas ou incorporação de novas vacinas. Em 2018, no Brasil, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) fez algumas mudanças no Calendário Nacional de Vacinação, entre elas:

- A) Segunda dose da vacina anti-varicela aos 15 meses.
- B) Introdução de duas doses da vacina meningocócica B: a primeira entre 12 e 15 meses, e a segunda dose aos 4 anos.
- C) Vacinação em meninos com a vacina HPV quadrivalente a partir dos 9 anos de idade.
- D) Introdução da dose de reforço da varicela aos 18 meses.
- E) Vacina meningocócica C conjugada para adolescentes entre 11 e 14 anos.

65. “O trauma continua a ser um dos problemas de saúde pública mais subestimados (principal causa de morbidez e mortalidade, incapacidade e carga socioeconômica) entre crianças e adolescentes em todo o mundo e a cada ano, aproximadamente 875.000 crianças morrem em função dele, além de ferimentos não fatais afetar entre 10 e 30 milhões globalmente.”

Orientar/conscientizar os pais sobre a prevenção de acidentes automobilísticos/motociclísticos é uma das principais estratégias para reduzirmos o número de mortes por causas externas na população pediátrica.

Sobre o transporte seguro de crianças em automóveis/ motocicletas, é vetado pelo Código de Trânsito Brasileiro:

- A) usar o assento de segurança voltado para trás do veículo para lactentes menores de 1 ano ou com peso de até 10 kg.
- B) aquelas maiores de 1 ano e até um peso de 20-22 kg devem usar o assento de segurança voltado para a frente do veículo.
- C) o cinto de três pontos do carro deve passar pelo meio do ombro, o centro do peito e sobre os quadris da criança quando esta se encontra no assento de elevação.
- D) o uso do *booster* está indicado para crianças com peso a partir de 20-22 kg e até alcançar uma estatura de 1,45 metro.
- E) crianças a partir de 5 anos de idade podem ser transportadas em motocicletas, desde que o condutor e a criança usem capacete.

66. “Tendências seculares da obesidade em crianças, adolescentes e adultos mostraram um aumento dessa doença com a urbanização, indicando claramente o papel do meio ambiente. A _____ (I) oferece uma explicação lógica para a crescente epidemia de obesidade nas últimas décadas sem uma mudança radical no genoma. Um dos principais mecanismos envolvidos nesse processo é a _____ (II), a qual poderá implicar a sinalização da insulina, na imunidade, inflamação, crescimento e regulação do relógio circadiano, resultando em descontrole do apetite e no metabolismo e o consequente aumento de peso.”

As palavras que completam CORRETAMENTE os espaços (I) e (II) são respectivamente:

- A) metabolômica / mutação gênica
- B) epigenética / metilação do DNA
- C) programação metabólica / mutação gênica
- D) expressão gênica / hidrocarbonetização endócrina
- E) diferenciação fenotípica / modificação de histonas

67. Mariana, 4 anos, foi admitida em hospital trazida pela genitora devido à irritabilidade e cansaço há 3 dias, com piora há 12 horas. Tem relato de sudorese e 2 episódios eméticos no dia anterior, além de temperatura axilar máxima de 35°C. Manteve apetite e aceitação de líquido nesse período. Durante exame físico, foi observado que a criança estava bastante emagrecida, olhos encovados, taquidispneica e com sinal da prega alterado. Ausculta respiratória com estertores em base de hemitórax direito. Abdome escavado.

Considerando o caso acima, qual seria a melhor conduta na admissão dessa paciente?

- A) Avaliar o resultado do hemograma, solicitar culturas e de acordo com o hemograma iniciar antibioticoterapia.
- B) Expansão imediata com soro fisiológico 20ml /kg até a indicação do início da solução oral para desnutrido.
- C) Se suspeita de hipoglicemia, tratar imediatamente, mesmo que sem confirmação laboratorial.
- D) Corrigir os distúrbios hidroeletrólíticos mais frequentes nesse caso: hipercalcemia e hipomagnesemia.
- E) O resultado do RX de tórax será fundamental na decisão do início da antibioticoterapia.

68. Família da zona rural recebe visita de médico do PSF que encontra menor de 2 anos, com dieta alimentar inadequada para a idade, baixo peso e comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor. Este há 2 dias vem com diarreia líquida, volumosa. Transferido para o hospital para melhor suporte clínico. O paciente estava letárgico, hipoativo e apresentou convulsões. Solicitada dosagem de eletrólitos. Qual dos distúrbios abaixo pode ser o mais provável pelos sintomas?

- A) Hiper magnesemia
 B) Hipocalcemia
 C) Hiponatremia
 D) Hipercalcemia
 E) Hipercalemia

69. Sobre as condutas terapêuticas do plano C do “Manejo do Paciente com Diarreia - Ministério da Saúde”, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O plano C contempla 2 fases: a rápida e a de manutenção, na qual a hidratação venosa deve ser mantida mesmo com o paciente hidratado e com boa ingestão do SRO por, pelo menos, 2 dias para reposição das perdas de eletrólitos.
 B) A fase rápida em menores de 5 anos inicia-se com hidratação venosa na dose de 20ml/Kg, exceto para recém-nascidos e cardiopatas (dose de 10ml/kg) com Soro Glicosado a 10% e tempo de administração de 30 minutos.
 C) A fase rápida em maiores de 5 anos, inicia-se com o volume de 30ml/h de Soro Fisiológico nos primeiros 30 minutos, seguido de 70ml/h de Ringer Lactato em 2 horas e 30 minutos após a fase inicial.
 D) Na fase de manutenção/reposição, está indicado o KCL para reposição das perdas de acordo com o peso e soro fisiológico, já que nessa fase não devemos usar Ringer Lactato ou Soro Glicosado.
 E) A fase rápida em menores de 5 anos inicia-se com hidratação venosa na dose de 10ml/Kg, com soro glicofisiológico 1:1 e tempo de administração de 30 minutos.

70. Uma residente de pediatria, admitiu duas crianças na enfermaria. Fez uma rápida anamnese e exame físico, pois os pacientes estavam graves. Colheu gasometrias arteriais cujos resultados encontram-se abaixo:

CRIANÇA 1:

-Ph=7,23 -Sat=94%
 -pCO₂=45mmHg -HCO₃=10mEq/L
 -pO₂=85 mmHg BE = -2

CRIANÇA 2:

-Ph=7,50 -Sat=88%
 -pCO₂=15 mmHg -HCO₃=24mEq/L
 -pO₂=78 mmHg BE = +1

Após analisar o resultado das gasometrias, qual a interpretação CORRETA respectivamente das duas crianças?

- A) Acidose metabólica e alcalose respiratória
 B) Alcalose metabólica e alcalose respiratória
 C) Acidose metabólica e alcalose metabólica
 D) Acidose respiratória e alcalose respiratória
 E) Acidose metabólica e gasometria normal na criança 2

71. A constipação intestinal constitui um problema comum na prática pediátrica. Estima-se que uma de cada dez crianças requer atenção médica para constipação, em alguma época da vida. Em relação ao tema, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na doença de Hirschsprung, é mais comum que os sintomas apareçam em crianças com idade escolar.
 B) A biópsia retal é considerada o exame padrão-ouro no diagnóstico da doença de Hirschsprung.
 C) O escape fecal é caracterizado pela perda involuntária de fezes nas roupas em crianças com constipação intestinal, sendo comum na idade entre 1 a 3 anos.
 D) As causas orgânicas de constipação correspondem a 95,0% dos casos.
 E) O tratamento da constipação funcional em crianças é fundamentalmente medicamentoso.

72. O objetivo do manejo da asma é a obtenção do controle da doença. Qual dos casos clínicos, já com o diagnóstico de asma estabelecido, você classificaria como asma NÃO controlada?

- A) Jessé, 12 anos, refere pelo menos 3 episódios de dispneia e tosse com melhora após uso de “bombinha” na última semana. Nega sintomas noturnos ou piora com atividade física.
- B) Manoel, 8 anos, dá entrada na emergência com quadro de tosse seca e sibilância há 12 horas. Genitora informa que o menor já apresentava um quadro de coriza, febre baixa e cefaleia há 2 dias.
- C) Francisco, 10 anos, filhos de agricultores. Apresentou 4 episódios de tosse seca associada a sibilos na última semana. Genitora informa que os sintomas levam o menor a acordar à noite, 3 vezes por semana e estão causando faltas na escola.
- D) Joana, 15 anos, chega à consulta médica com história de ter aumentado a necessidade da “bombinha” (vem usando diariamente) após ter fumado com os amigos. Nega despertares noturnos e traz espirometria recente com PFE =90% do previsto.
- E) Amanda, 10 anos, terminou o tratamento com corticoide inalatório há 6 meses. Apresentou recentemente um episódio de resfriado comum, tendo apresentado sibilância que necessitou de consulta de urgência e prescrição de corticoide oral por 3 dias.

73. Antônio, 3 meses, com história de vômitos incoercíveis (6 episódios em meia hora), encontra-se desidratado e com perfusão periférica de 4 segundos. Após adequada terapia de reidratação, ocorreu boa resposta clínica, e o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi estabelecido, pois o menor começou a usar fórmula infantil no dia anterior ao evento. Os pais receberam a orientação de trocar a fórmula atual por outra constituída por aminoácidos. Na festa de aniversário de um ano, o lactente apresentou vômitos súbitos, diarreia aquosa e, ao dar entrada na emergência pediátrica, encontrava-se pálido, letárgico e em choque hipovolêmico.

Em relação ao caso clínico exposto acima, são prováveis achados para esse lactente, EXCETO:

- A) Ausência de IGE específico para alguma proteína ao leite de vaca.
- B) Aparecimento de urticárias e/ou angioedemas.
- C) Murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios.
- D) Síndrome da enterocolite induzida por proteína alimentar seja considerada como um forte diagnóstico.
- E) Diarreia com sangue.

74. A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) é a infecção respiratória aguda com importante morbimortalidade na infância, especialmente em menores de cinco anos. O diagnóstico precoce e tratamento adequado são fundamentais para melhora do prognóstico. Qual dos casos abaixo mais provavelmente é uma PAC?

- A) Lactente 10 meses apresenta febre, rouquidão e tosse há dois dias. Ao exame: estado geral bom, temperatura axilar = 36,5⁰ C, FR=42ipm, com roncocal em ambos hemitórax.
- B) Pré-escolar 3 anos apresenta febre, tosse e dor abdominal há quatro dias. Ao exame: estado geral regular, temperatura axilar = 36,2⁰ C, FR= 46ipm, com tiragem torácica subcostal e estertores na base do hemitórax direito.
- C) Lactente 2 meses apresenta febre e diminuição das mamadas há 12 horas. Ao exame: estado geral regular, temperatura axilar = 36,7⁰ C, FR=44ipm, com roncocal e sibilocal em ambos hemitórax.
- D) Pré-escolar 3 anos apresenta secreção nasal amarela e tosse há 15 dias e febre há 24 horas. Ao exame: estado geral bom, temperatura axilar = 36,3⁰ C, FR= 30 ipm, com roncocal em ambos hemitórax.
- E) Lactente com 6 meses, com febre e tosse há 2 meses. Sem tiragem subcostal. FR-41ipm.

75. Diante de uma criança com diagnóstico de anemia falciforme que procura emergência com quadro de crise algica não responsiva ao tratamento domiciliar, qual das alternativas abaixo contém as medidas terapêuticas iniciais para a crise algica?

- A) Dipirona oral e expectar.
- B) Dipirona parenteral e ceftriaxona.
- C) Opioides e penicilina benzatina.
- D) Opioides e hidratação.
- E) Anti-inflamatórios não hormonais e hidratação

76. Sobre a medida da Pressão Arterial (PA) em pediatria, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Escolares não apresentam hipertensão do “avental branco”.
- B) A interpretação dos valores de pressão arterial em crianças e adolescentes deve levar em consideração a idade, o sexo e o peso.
- C) Em crianças, a aferição da PA é recomendada na avaliação clínica após os 3 anos de idade, pelo menos anualmente.
- D) Hipertensão arterial na criança é definida como PA ≥ ao percentil 85 de distribuição da pressão arterial.
- E) Na infância, o estágio 2 da hipertensão arterial ocorre quando os níveis da pressão diastólica e/ou sistólica estão iguais ou maiores que o percentil 97.

77. A convulsão febril ou crise febril é comum na população pediátrica, ocorrendo entre 6 meses e 5 anos, associada à febre, sem evidência de infecção do sistema nervoso central. A fisiopatologia permanece pouco clara, mas se acredita que consista em resposta idade-dependente do cérebro imaturo à febre.

Sobre convulsão febril, é CORRETO afirmar que

- A) a maioria dos estudos sugerem que o modo de herança de suscetibilidade às crises febris é poligênico e raramente autossômico dominante.
- B) é uma doença benigna, sem risco de evolução para epilepsia, porém em cerca de 10%, ocorre prejuízo cognitivo na adolescência.
- C) o EEG com espícula onda pode fazer parte do quadro, porém não é relacionado ao prognóstico.
- D) início da crise após os 4 anos de idade é fator de risco para recorrência durante doenças febris subsequentes.
- E) para maior segurança no manuseio é indicado, sempre que possível, na primeira convulsão febril exame de neuroimagem na emergência.

78. RN de Maria José, 37 semanas de idade gestacional, parto cesáreo, nasceu chorando forte e com bom tônus. A genitora fez pré-natal com 6 consultas e nega intercorrências. Apresenta teste rápido para HIV e VDRL não reagentes no momento da admissão para o parto.

Para esse paciente, a orientação na assistência em sala de parto deve

- A) prover calor, posicionar a cabeça, aspirar as vias aéreas e secar junto com a mãe.
- B) prover calor, posicionar a cabeça, aspirar as vias aéreas, se necessário e secar a criança em campos aquecidos em berço aquecido e, em seguida, entregá-lo à genitora para amamentação ainda na sala de parto.
- C) prover calor e secar o recém-nascido. Em seguida, posicionar a cabeça e aspirar as vias aéreas, se necessário em berço aquecido. Após esses cuidados iniciais, avaliar FC e respiração, se normais, entregá-lo à mãe em campos aquecidos.
- D) dar os cuidados de rotina junto com a mãe (com contato pele a pele e cobertos com campos aquecidos), provendo calor, mantendo as vias aéreas pérvias, secando e avaliando FC e respiração de modo contínuo.
- E) prover calor e secar. Em seguida, posicionar a cabeça, aspirar as vias aéreas, se necessário e deixá-lo aquecendo em berço aquecido por duas horas para reavaliação, uma vez que possui fatores de risco para sepse neonatal precoce.

79. Luciana nasceu de parto vaginal com 38 semanas de idade gestacional. Sua mãe fez pré-natal completo e não apresentou intercorrências durante a gravidez. Há 4 dias do parto, a bolsa amniótica rompeu espontaneamente, e a mãe recebeu profilaxia com penicilina cristalina (uma dose de ataque 4 horas antes do parto). Genitora não teve febre. Logo após o nascimento, o recém-nascido apresenta-se com desconforto respiratório caracterizado por gemência, batimento de asa de nariz e tiragem subcostal, frequência respiratória de 70ipm.

Considerando a possibilidade de infecção, a conduta mais adequada para esse paciente encontra-se na alternativa

- A) Solicitar hemograma, proteína C reativa, hemocultura, sumário de urina e urocultura e iniciar Penicilina Cristalina e Gentamicina.
- B) Solicitar hemograma, Proteína C reativa e hemocultura e iniciar Penicilina Cristalina e Gentamicina.
- C) Como pode tratar-se de uma taquipneia transitória do recém-nascido, deve ser solicitado hemograma, proteína C reativa e hemocultura. E, se alterados ou conforme a evolução clínica, iniciar Penicilina Cristalina e Gentamicina.
- D) Como pode se tratar de uma síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, deve ser solicitado hemograma, Proteína C reativa e hemocultura. E, se alterados ou conforme a evolução clínica, iniciar Penicilina Cristalina e Gentamicina.
- E) Solicitar hemograma e proteína C reativa. Se exames alterados, complementar a investigação com hemocultura e punção lombar, iniciar Penicilina Cristalina e Gentamicina.

80. Recém-nascido com 39 semanas de idade gestacional iniciou quadro de icterícia com 48 horas de vida. A genitora fez pré-natal completo e não teve intercorrências, GIPIAO. Nega transfusões sanguíneas prévias. A classificação sanguínea da mãe é O negativo e a do recém-nascido A positivo com Coombs Direto negativo. Exames colhidos com 96 horas de vida: Bilirrubina Total de 11,2mg/dL e Bilirrubina Indireta de 10,8mg/dL, Hemoglobina 18,1g/dL, Reticulócitos 0,8%.

Quanto à etiologia, a hipótese mais provável para essa icterícia encontra-se na alternativa

- A) Icterícia do leite materno.
- B) Incompatibilidade materno fetal Rh.
- C) Icterícia fisiológica.
- D) Deficiência de G6PD.
- E) Incompatibilidade materno fetal ABO.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. O Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) foi implantado desde 2006, com o objetivo de monitorar, por inquérito telefônico, a frequência e a distribuição dos principais determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Colhe informações das 26 capitais e do Distrito Federal. Com relação ao hábito de fumar, perguntou-se: “O(A) sr(a). fuma?”, independente do número de cigarros, da frequência e da duração do hábito de fumar.

Sobre esse fator de risco, leia as sentenças referentes ao conjunto das 27 localidades para o ano de 2017:

- I.** A frequência de adultos fumantes foi cerca de 10%.
- II.** A frequência é maior no sexo masculino que no feminino.
- III.** No total da população, a frequência de fumantes tendeu a ser menor entre os adultos jovens (antes dos 25 anos de idade) e entre os adultos com 65 anos e mais.
- IV.** A frequência do hábito de fumar diminuiu com o aumento da escolaridade, tendo sido particularmente alta entre homens com até oito anos de estudo.
- V.** A frequência foi relativamente superior em mulheres jovens, quando comparada com os homens da mesma faixa etária.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Apenas quatro estão corretas.
- C) Apenas três estão corretas.
- D) Apenas duas estão corretas.
- E) Apenas uma está correta.

82. O VIGITEL de 2017 considerou como “excesso de peso” e como “obesidade” indivíduo com Índice de Massa Corporal (IMC) $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ e $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, respectivamente.

Com relação ao conjunto dessas 27 localidades, leia as afirmativas abaixo:

- I.** A frequência de excesso de peso foi maior que 50%.
- II.** A frequência de excesso de peso foi maior entre homens que entre mulheres.
- III.** Entre as mulheres, a frequência de excesso de peso tendeu a aumentar com a idade.
- IV.** Na frequência de adultos obesos (18,9%), constatou-se não haver diferença entre os sexos.
- V.** Entre as mulheres, a frequência de obesidade diminuiu, de forma acentuada, com o aumento da escolaridade.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

83. Em 2017, o VIGITEL perguntou: “Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem pressão alta?” e considerou o indicador: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial/número de indivíduos entrevistados.

Sobre esse agravo à saúde, leia as sentenças referentes ao conjunto dessas 27 localidades.

- I.** A frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de quase 25%.
- II.** A frequência foi maior em mulheres que em homens.
- III.** Em ambos os sexos, a frequência de diagnóstico aumentou com a idade.
- IV.** A frequência foi particularmente elevada entre os indivíduos com menor nível de escolaridade (0 a 8 anos de estudo).
- V.** Nas faixas etárias mais elevadas, as mulheres têm frequência acentuadamente menor que os homens.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

**88. A Lei 8080 de 1990, considerada como a Lei Orgânica da Saúde, “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”.
Sobre essa Lei, leia as sentenças a seguir:**

- I. As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada, em níveis de complexidade crescente.
- II. As ações e serviços de saúde da iniciativa privada não são regidos por essa Lei.
- III. A direção do Sistema Único de Saúde é única.
- IV. No âmbito dos Municípios, a direção é exercida pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- V. No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

89. Ainda em 1990, foi sancionada uma Lei, a qual regulamenta um quesito constitucional, que é a participação da comunidade na gestão do SUS.

Sobre essa participação, analise as afirmativas abaixo:

- I. Existem duas instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Ambos sob a coordenação do respectivo poder legislativo (Municipal Estadual, Federal).
- II. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por ela mesma ou pelo Conselho de Saúde.
- III. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- IV. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- V. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

90. O Programa Farmácia Popular do Brasil foi criado em 13 de abril de 2004 pela Lei nº 10.858 e regulamentado pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004. Foi paulatinamente sendo ampliado com os programas “Aqui Tem Farmácia Popular” e “Saúde Não Tem Preço”.

Sobre esse tema, leia as sentenças abaixo:

- I. A disponibilização de medicamentos é efetivada em farmácias populares, hospitais filantrópicos e em rede privada de farmácias e drogarias.
- II. Em se tratando de disponibilização por intermédio da rede privada de farmácia e drogarias, o preço do medicamento será subsidiado.
- III. O “Aqui Tem Farmácia Popular” disponibiliza à população medicamentos para hipertensão, diabetes, dislipidemia, asma, rinite, doença de Parkinson, osteoporose, glaucoma, além de anticoncepcionais e fraldas geriátricas.
- IV. Os medicamentos para hipertensão, diabetes e asma são gratuitos.
- V. Os demais medicamentos são disponibilizados com até 90% de desconto.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

91. O cenário epidemiológico do Brasil apresenta-se com a circulação simultânea dos quatro sorotipos de Dengue e dos vírus Chikungunya e Zika. Sobre essas arboviroses, leia as sentenças a seguir:

- I.** Na Zica, muitas vezes, o sintoma que ocasiona a busca pelo serviço de saúde é o exantema maculopapular pruriginoso.
- II.** A definição de caso ocorre nas três arboviroses em todo caso suspeito, confirmado laboratorialmente.
- III.** A artralgia ou artrite intensa de início agudo é mais comum na Chikungunya.
- IV.** O tratamento da Dengue baseia-se, principalmente, na hidratação adequada.
- V.** Os anti-inflamatórios não esteroides (ibuprofeno, naproxeno, ácido acetilsalicílico) não devem ser utilizados na fase aguda da Chikungunya, devido à possibilidade de o diagnóstico ser, na realidade, dengue, bem como à possibilidade da coexistência das duas doenças.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

92. A sífilis vem se apresentando em Pernambuco, nos últimos anos, com um aumento intenso na frequência de casos. Sobre a sífilis, leia as sentenças abaixo:

- I.** O ser humano é o único reservatório.
- II.** A sífilis primária caracteriza-se por apresentar, no local de inoculação, uma mácula ou pápula vermelha escura, que progride rapidamente para uma ulceração denominada cancro duro.
- III.** O VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) é um teste treponêmico indicado para o diagnóstico e seguimento terapêutico devido à propriedade de ser passível de titulação.
- IV.** A penicilina é o medicamento de escolha para todas as apresentações da sífilis.
- V.** É de notificação compulsória regular todo caso confirmado como sífilis adquirida ou em gestante.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

93. Mediante a Lei nº 12.871, de 2013, foi instituído o Programa Mais Médicos, com a premissa de fortalecer a Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre seus objetivos e ações, leia as sentenças a seguir:

- I.** Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde.
- II.** Aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação.
- III.** Ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira.
- IV.** Fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos.
- V.** Reordenar a oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO