

CLÍNICA MÉDICA

01. Um paciente cirrótico, 40 anos, chegou à emergência referindo hematêmese volumosa há 4 horas. Ao exame, está hipocorado (+), PA 90 x 50 mmHg, FC 100 bpm, icterico, consciente e orientado, com ascite moderada. Exames iniciais mostraram Hb 8,5 g/dl; plaquetas 89.000/mm³, INR 1,8; BT 3,5 mg/dl. Assinale a alternativa INADEQUADA para a condução desse caso.

- A) Transusão de 2 unidades de concentrados de hemácias de imediato
- B) Início de terlipressina endovenosa
- C) Realização de endoscopia nas primeiras 12 horas, após estabilização hemodinâmica
- D) Início de ceftriaxona 1g/dia por via endovenosa
- E) Internamento em unidade de terapia intensiva

02. Uma paciente com edema generalizado apresentava sumário de urina com hematúria e proteinúria e níveis consumidos de complemento (C3 e C4). Qual dos abaixo relacionados é o diagnóstico mais provável para o caso descrito?

- A) Poliangeíte microscópica
- B) Lúpus eritematoso sistêmico
- C) Nefropatia por IgA
- D) Doença da membrana basal glomerular
- E) Nefrite intersticial aguda

03. Um paciente de 15 anos foi admitido à UTI com cetoacidose diabética e foi tratado com reposição volêmica e infusão contínua endovenosa de insulina regular. Qual o momento ideal para suspender a insulino-terapia contínua e fazer a transição para insulina subcutânea?

- A) Quando a glicemia capilar cair abaixo de 200 mg/dl.
- B) Quando houver normalização do nível de consciência.
- C) Quando houver normalização da pressão arterial e da perfusão periférica.
- D) Quando o *anion gap* cair abaixo de 12 mEq/l.
- E) Quando apresentar diurese acima de 50 ml/hora.

04. Um paciente usuário de crack e drogas endovenosas foi admitido à unidade de terapia intensiva com pneumonia. Na radiografia, eram observados vários focos de condensação pulmonar com cavitação central, e a bacterioscopia do escarro identificou cocos Gram positivos arranjados em cachos. Qual dos esquemas abaixo NÃO seria adequado para o tratamento desse caso?

- A) Vancomicina
- B) Linezolida
- C) Teicoplanina
- D) Clindamicina
- E) Daptomicina

05. Um paciente chegou à emergência com queixas de dor epigástrica com irradiação retroesternal há uma hora, além de náuseas. Ao exame, está pálido e sudoreico. Foi realizado um eletrocardiograma que evidenciou supradesnivelamento de ST em D II, D III e aVF, além de infradesnivelamento de ST em aVL. Qual é a artéria coronária mais provavelmente acometida nesse evento?

- A) Descendente anterior
- B) Coronária direita
- C) Diagonal
- D) Tronco de coronária esquerda
- E) Marginal

06. O sinal de Trousseau ou espasmo carpal (adução do polegar com flexão do carpo e das metacarpofalangeanas e extensão das interfalangeanas) pode ser observado no seguinte distúrbio metabólico:

- A) Hipocalemia grave.
- B) Hipernatremia.
- C) Hipocalcemia.
- D) Hiperfosfatemia.
- E) Hipercalemia.

07. Pacientes com doença renal crônica devem receber orientações nutricionais para prevenção de complicações da doença. O consumo de qual dos alimentos abaixo deve ser proibido para os pacientes renais crônicos?

- A) Feijão B) Batata C) Laranja D) Carambola E) Carne de boi
-

08. A pesquisa do anticorpo antimúsculo liso é útil para o diagnóstico da seguinte doença:

- A) Dermatomiosite.
B) Lúpus eritematoso sistêmico.
C) Hepatite autoimune.
D) Miastenia gravis.
E) Colangite biliar primária.
-

09. Um paciente de 30 anos em investigação de quadro de diarreia crônica realizou biópsia duodenal que revelou atrofia de vilosidades e aumento do número de linfócitos intraepiteliais. Além disso, apresentava títulos elevados do anticorpo antitransglutaminase tecidual no sangue periférico. Qual o tratamento adequado para o caso?

- A) Prednisona 1mg/kg/dia
B) Infliximab
C) Azatioprina 1,5 mg/kg/dia
D) Reposição de imunoglobulina
E) Isenção de glúten na dieta
-

10. Qual das complicações abaixo é mais comumente observada nas formas limitadas da esclerodermia?

- A) Fibrose pulmonar
B) Acometimento cardíaco
C) Hipertensão arterial pulmonar
D) Crise renal
E) Insuficiência renal crônica
-

11. Com a melhora da qualidade de vida e sobrevida dos pacientes vivendo com o HIV, muitas dessas pacientes passam a demonstrar vontade de engravidar. Sobre as medidas para prevenção da transmissão materno-fetal do HIV, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Mulheres soropositivas para o HIV que estejam em uso de terapia antirretroviral podem amamentar, desde que estejam com carga viral negativa e contagem de CD4 em níveis satisfatórios.
B) Gestantes com carga viral desconhecida devem ser submetidas à cesárea eletiva na 38ª semana de gestação.
C) Parturientes com carga viral positiva devem iniciar infusão endovenosa de zidovudina logo após a expulsão do feto.
D) Mulheres soropositivas para o HIV, mas com carga viral negativa durante terapia antirretroviral, devem ser conduzidas no período periparto e puerpério de forma idêntica às soro-negativas.
E) Os recém-nascidos de mães soropositivas, mas sem viremia significativa, não precisarão de profilaxia medicamentosa.
-

12. Qual das vacinas abaixo é segura para pacientes em uso de imunossupressores?

- A) Febre amarela B) Sarampo C) Varicela D) Hepatite B E) BCG
-

13. Sobre o uso de betabloqueadores no tratamento da Insuficiência Cardíaca (IC), é CORRETO afirmar que

- A) devem ser as primeiras drogas a serem prescritas no início do tratamento da IC.
B) a dose inicial do carvedilol deve ser de 12,5 mg, de 12 em 12 horas.
C) as melhores opções para o tratamento da IC são atenolol, carvedilol e metoprolol.
D) são contraindicados em pacientes com bloqueio atrioventricular de segundo grau.
E) são especialmente úteis em pacientes que apresentam edema generalizado.
-

14. Sobre o tratamento das doenças inflamatórias intestinais, é CORRETO afirmar que

- A) a mesalazina é a droga de escolha para a terapia de manutenção de pacientes com doença de Crohn (DC) do intestino delgado.
- B) os corticoides devem ser mantidos em baixa dose, por tempo prolongado, em casos de DC com estenose de íleo terminal.
- C) Infliximab é o imunobiológico de escolha para pacientes com DC e manifestações perianais graves.
- D) Azatioprina deve ser usada em casos com apresentação inicial grave devido ao início de ação rápido.
- E) não há evidências de benefício do uso prolongado da mesalazina para pacientes com retocolite ulcerativa.

15. Dos antibióticos listados abaixo, qual NÃO é um beta-lactâmico?

- A) Meropenem
- B) Cefalexina
- C) Piperacilina-tazobactam
- D) Aztreonam
- E) Amicacina

16. São manifestações possíveis da tempestade tireotóxica todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) Fibrilação atrial.
- B) Febre.
- C) Psicose.
- D) Icterícia.
- E) Constipação intestinal.

17. Qual das drogas abaixo seria uma boa opção para tratamento hipoglicemiante em um paciente diabético com clearance de creatinina de 20 ml/min/1,73m²?

- A) Glipizida
- B) Metformina
- C) Pioglitazona
- D) Acarbose
- E) Glibenclamida

18. Um paciente de 60 anos, obeso e tabagista o procura preocupado com o resultado de uma endoscopia que revelou esôfago de Barrett, sem displasia.**Qual das orientações abaixo estaria CORRETA para o caso?**

- A) Usar inibidor de bomba de prótons nos períodos de piora dos sintomas (uso por demanda).
- B) Indicar ressecção do epitélio metaplásico imediatamente.
- C) Como o risco de transformação neoplásica pode atingir 10% ao ano, está recomendado acompanhamento semestral com endoscopia e biópsias esofágicas.
- D) Só existe necessidade de repetir a endoscopia, caso os sintomas se agravem.
- E) Nos casos com displasia de baixo grau, a biópsia deve ser repetida após 8 a 12 semanas de terapia antissecretora agressiva (dose dobrada de inibidor de bomba de prótons).

19. Uma paciente de 25 anos procurou o médico após realizar uma ultrassonografia que identificou uma lesão nodular hepática hiperecogênica de 3,0 cm no lobo direito. Foi, então, solicitada uma ressonância de abdome que definiu o diagnóstico de hemangioma hepático.**Que orientação deve ser dada a essa paciente?**

- A) Orientar sobre a benignidade da condição e a não necessidade de monitorização desta.
- B) Recomendar que não use anticoncepcional à base de estrógeno e evite engravidar, pois a lesão é hormônio-dependente.
- C) Encaminhar a um cirurgião para ressecção da lesão.
- D) Recomendar acompanhamento rigoroso com repetição da ressonância a cada semestre.
- E) Indicar procedimento de radiologia intervencionista para embolização da lesão.

20. São causas de acidose metabólica todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) Sepses.
- B) Cetoacidose diabética.
- C) Intoxicação por metanol.
- D) Síndrome pilórica.
- E) Choque.

CIRURGIA GERAL

21. Numa hérnia inguinal direta, o conteúdo herniário se insinua

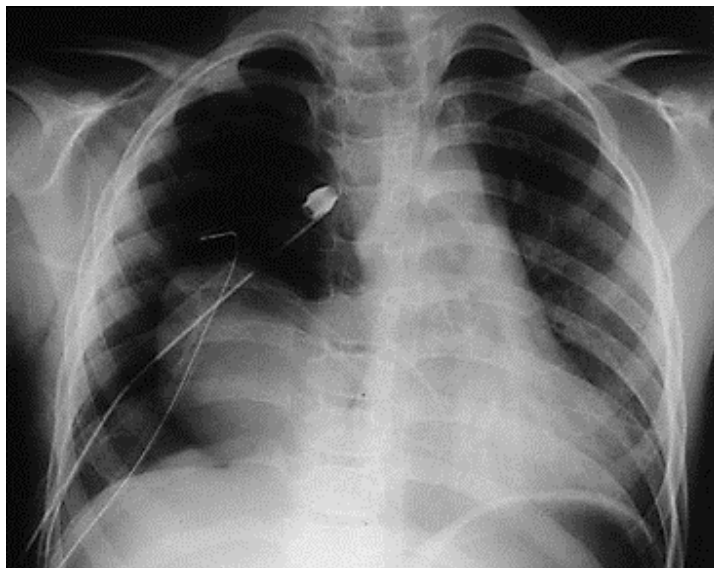
- A) lateralmente aos vasos epigástricos e inferiormente ao ligamento de Cooper.
- B) através do anel inguinal interno e contido no conduto peritônio-vaginal.
- C) através da fáscia transversal e medialmente aos vasos epigástricos.
- D) envolvido no cremaster e superiormente ao ligamento de Cooper.
- E) lateral ao anel inguinal interno e medial ao ligamento inguinal.

22. O “Revised Trauma Score” (RTS) é um índice utilizado no atendimento pré-hospitalar e hospitalar de pacientes politraumatizados.

Em relação a esse índice, é ADEQUADO afirmar que

- A) é um índice de gravidade que leva em conta a escala de Glasgow, frequência respiratória e pressão sistólica.
- B) é um índice anatômico por levar em consideração as lesões provocadas nos vários segmentos do corpo. A gravidade das lesões anatômicas é determinada por meio do exame físico, dos testes radiológicos, da cirurgia e da autópsia.
- C) é um índice de morbidade que leva em conta o número de sistemas (neurológico, musculoesquelético etc.) envolvidos.
- D) é um índice de qualidade da assistência ao politraumatizado. Ele avalia quanto do PHTLS e do ATLS foram utilizados no paciente durante seu atendimento.
- E) é um índice de segurança que ajuda a diminuir o acontecimento de erros durante o atendimento na unidade de trauma.

23. Homem 33 anos. Vítima de lesão penetrante de hemitórax D por arma branca. Submetido à drenagem torácica dupla, com melhora parcial da insuficiência respiratória.



Baseando-se na história clínica e no RX acima, pode-se chegar ao seguinte diagnóstico:

- A) Tórax Instável.
- B) Lesão traqueo-brônquica.
- C) Trauma + seqüela de tuberculose.
- D) Lesão esofágica.
- E) Quilotórax.

24. Na REMIT (Resposta Endócrina – Metabólica – Imunológica ao Trauma), observamos a hipotonia/atonia intestinal, que leva ao íleo paralítico.

Quais das substâncias abaixo estão envolvidas nessa fisiopatologia?

- A) Aldosterona e IGF-1
- B) Vasopressina e Glucagon
- C) Renina e Peptídeo atrial natriurético
- D) ACTH e Insulina
- E) Adrenalina e opioides endógenos

25. Qual das assertivas abaixo NÃO está relacionada à peritonite terciária?

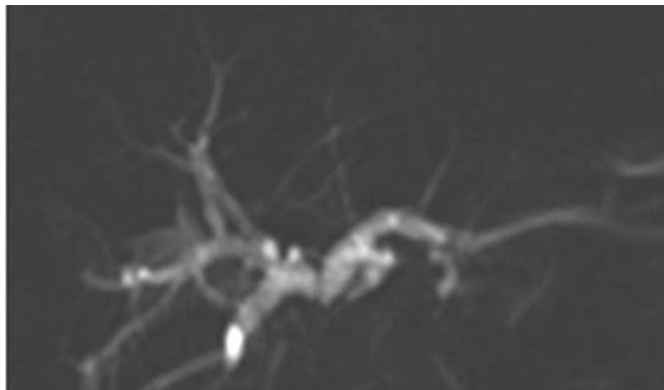
- A) Persistência após tratamento bem-sucedido
- B) Consequência severa e tardia de uma infecção nosocomial
- C) Falência de múltiplos órgãos e mortalidade de 60%
- D) Patógenos com alta virulência intrínseca
- E) Microrganismos envolvidos multirresistentes

26. Homem 56 anos. Portador de pancreatite crônica em tratamento há 1 ano (Ex-etilista). Persiste com dor abdominal incapacitante, apesar de uso de enzimas pancreáticas e analgésicos. Traz a TC abaixo. Qual o procedimento cirúrgico a ser proposto?



- A) Cirurgia de Merendino
- B) Cirurgia de Beger
- C) Cirurgia de Puestow
- D) Pancreatectomia distal
- E) Cirurgia de Whipple

27. Mulher 57 anos. Submetida à colecistectomia eletiva por litíase há 48 horas. Tem passado por várias crises, inclusive 2 internamentos por colecistite aguda. Evoluiu com dor em HD e icterícia e 1 pico febril. Realizou o exame abaixo:



Qual o exame realizado e o diagnóstico provável?

- A) TC e síndrome de Mirizzi
- B) CPER e cálculo do hepático comum
- C) Colecistograma oral e tumor de Klatskin
- D) RNM e lesão iatrogênica Bismuth III
- E) Colangiografia trans-hepática e lesão da artéria hepática

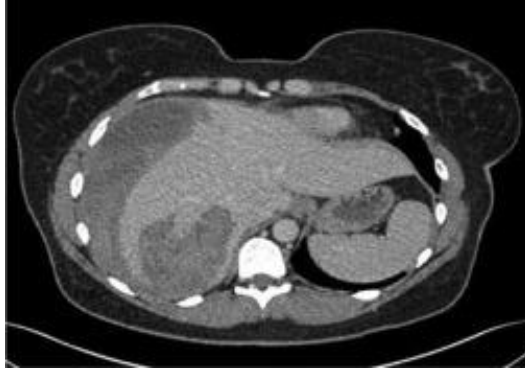
28. Homem, 41 anos apresenta secreção purulenta anal e dor há 1 mês. Ao exame, observa-se orifício fistuloso anterior ao “equador” anal e distando 2 cm da margem anal em direção à bolsa escrotal. Em relação ao trajeto fistuloso desse orifício externo, é ADEQUADO afirmar que é

- A) linear e radial em direção à linha denteada.
- B) curvilíneo e termina ipsilateralmente.
- C) curvilíneo e termina no dimídio contralateral “em ferradura”.
- D) linear, porém ultrapassa a linha média.
- E) curvilíneo e termina na pele que recobre o cóccix (doença pilonidal).

29. Em relação ao antibiótico ideal para ser utilizado na antibioticoprofilaxia cirúrgica, é ADEQUADO afirmar que

- A) é de alto custo.
 B) é de largo espectro.
 C) é de dose única.
 D) é versátil, usado também como terapêutico.
 E) deve ser também fungicida.

30. Mulher, 36 anos. Saudável. Sem comorbidades. Evolui com dor abdominal aguda em hipocôndrio direito e dorso. Apresenta ainda palidez e hipotensão. Realiza a TC abaixo:



Qual das lesões hepáticas benignas a seguir pode levar a essa complicação?

- A) Hemangioma cavernoso
 B) Adenoma hepatocelular
 C) Hiperplasia nodular focal
 D) Hamartoma
 E) Cisto simples

31. Em relação à TC da questão anterior, é ADEQUADO afirmar que a lesão intraparenquimatosa está localizada no segmento

- A) 1. B) 3. C) 4. D) 5. E) 7.

32. Homem 56 anos. Diagnosticado com adenocarcinoma gástrico (anel de sinete) em incisura angular, com extensão ao fórnix gástrico; traz TC de abdome com linfonodos de 1,5 e 2 cm em pequena curvatura. Paciente colocado em tratamento neoadjuvante pré-operatório.

Qual esquema quimioterápico e cirurgia devem ser propostos para esse paciente?

- A) FLOT e gastrectomia total
 B) MAGIC e gastrectomia proximal
 C) CLASSIC e gastrectomia distal
 D) FOLFIRE e gastrectomia total
 E) FLOX e gastrectomia distal

33. Durante um incidente em um estádio de futebol, 12.000 pessoas foram envolvidas num desastre. Sendo um dos médicos da UPA próxima, você foi solicitado para participar do processo de triagem dos pacientes envolvidos. De acordo com o ATLS, os princípios dessa triagem são:

- A) Não seguir o “ABCDE” do ATLS e tratar os mais graves.
 B) Seguir os princípios do PHTLS e transferir os mais graves.
 C) Seguir os princípios do ATLS e atender os críticos que necessitem de menos estrutura.
 D) Montar uma unidade de atendimento e transferir os pacientes já estabilizados.
 E) Começar pela manobra de ressuscitação dos encontrados em parada cardiorrespiratória.

34. Para avaliar a severidade de uma pancreatite aguda biliar, podemos usar os critérios de Ranson. Na admissão, qual das variáveis abaixo NÃO faz parte dessa avaliação?

- A) Idade B) Ca++ C) Leucócitos D) DHL E) AST

35. A causa mais comum de hipertensão portal é a cirrose hepática, sendo a hemorragia digestiva alta a manifestação mais temível.

Sobre essa condição clínico-cirúrgica, assinale a alternativa INADEQUADA.

- A) As varizes de esôfago se formam de colaterais do sistema ázigos.
- B) O tamanho da variz é um fator de risco para a hemorragia.
- C) A disfunção hepática (Child B e C) não é um fator para o sangramento.
- D) 50% dos cirróticos têm varizes de esôfago.
- E) A mortalidade de cada sangramento por variz de esôfago em cirróticos é 15-20%.

36. O divertículo de Zenker é uma causa de disfagia e regurgitação incomum, podendo ser diagnosticado facilmente por EDA e esofagograma.

Sobre essa doença, é CORRETO afirmar que

- A) é um divertículo verdadeiro, possuindo todas as camadas esofagianas.
- B) acomete mulheres entre 30 e 50 anos com dismotilidade esofágica.
- C) é o mais raro dos divertículos esofágicos; o epifrênico é o mais comum.
- D) 60% dos pacientes apresentam massa palpável cervical.
- E) o divertículo se insinua através do triângulo de Killian no faringoesôfago.

37. O correto entendimento dos fluidos corpóreos e sua distribuição intra e extracelular é crucial para o manejo dos pacientes cirúrgicos no pré-operatório.

Num paciente de 70 kg, é ADEQUADO afirmar que

- A) 75% do seu peso é água.
- B) o percentual da água corporal total nos obesos é menor.
- C) devido a sua maior massa muscular, os homens têm menos água que as mulheres.
- D) 42 litros é o volume de água extracelular.
- E) 14 litros é volume sanguíneo circulante.

38. O GIST é o sarcoma mais comum do trato digestivo. Com o advento de uma quimioterapia eficaz (imatinibe) associada à ressecção cirúrgica, o prognóstico pode ser excelente.

Sobre o sítio anatômico mais comum dessas lesões, assinale a alternativa ADEQUADA.

- A) Duodeno
- B) Reto
- C) Jejuno
- D) Estômago
- E) Esôfago

39. Qual dos procedimentos abaixo pode ser indicado para o tratamento de um paciente hígido portador de megaesôfago grau II?

- A) POEM (Per Oral Endoscopic Miotomy)
- B) Cirurgia de Merendino
- C) Cirurgia de Thal-Hatafuku
- D) Cirurgia de Serra-Doria
- E) Mucosectomia cérvico-abdominal

40. A cirurgia de transplante evoluiu exponencialmente nos últimos 50 anos, deixando seus pioneiros como figuras marcantes na história da medicina cirúrgica.

Quem, respectivamente, realizou o primeiro transplante de coração e fígado na era da cirurgia moderna?

- A) Michael De Bakey e Henry Bismuth
- B) Cristian Barnard e Thomas Starlz
- C) Blalock e Claude Couinaud
- D) Taussig e Roy Calne
- E) Alex Carrel e Lortat-Jacob

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Durante o processo da ovulação, um dos fenômenos, que favorece a liberação do oócito pelo ovário e a captação deste pelas fímbrias tubárias, é a ativação do plasminogênio em plasmina, favorecendo a fibrinólise perifímbrica. Das alternativas abaixo, qual a situação hormonal necessária para que o fenômeno descrito aconteça?

- A) Concentrações elevadas de FSH e progesterona.
- B) Diminuição da concentração sérica de LH.
- C) Inibição do tromboxano intrafolicular.
- D) Ativação da via delta cinco da esteroidogênese.
- E) Liberação de autocóides pró-inflamatórios intrafoliculares.

42. Mulher de 40 anos, G4 P3 A1, queixa-se de sangramento menstrual aumentado nos dias e no volume catamenial, há cerca de seis meses. Nega dores tipo cólica durante o ciclo menstrual. Durante o exame ginecológico, foi observado um útero de volume normal com consistência fibroelástica e bordas regulares. O exame ecográfico do eco endometrial, realizado no pré-menstruo imediato, revelou espessura de 2,0 cm, com imagem hiperecoica em seu interior. Qual das alternativas abaixo revela o diagnóstico mais provável?

- A) Adeniose
- B) Miomas intramurais
- C) Pólipos endometriais
- D) Hiperplasia endometrial
- E) Leiomiossarcoma

43. Paciente de 60 anos procura consultório ginecológico com queixa de “bola” na vagina, há quase um ano. Nega perdas involuntárias de urina. Durante o exame, foi realizado o POP-Q que demonstrou o seguinte cenário:

-3	-3	-9
5	4	10
-1	+1	-10

De acordo com a avaliação do POP-Q, qual o estadiamento dessa paciente?

- A) PPA E I
- B) PPP E III
- C) PPP E II
- D) PPA E IV
- E) PPP E I

44. Mulher de 29 anos, G0P0, procura o ginecologista com exame citológico demonstrando como resultado células glandulares atípicas de significado indeterminado (AIG), possivelmente não neoplásico. De acordo com o cenário acima, assinale a alternativa que define o próximo passo na conduta.

- A) Curetagem do canal endocervical
- B) Encaminhar para colposcopia
- C) Histerectomia tipo I de Piver
- D) Repetir a citologia com seis meses
- E) Traquelectomia por conização

45. Mulher de 30 anos, G5 P5, com queixa de sangramento genital com odor desagradável há três meses, principalmente após atividade sexual. Durante o exame ginecológico, foi observada lesão cervical de três centímetros em seu maior diâmetro, atingindo fórnice lateral da vagina bilateralmente. A parte inferior da vagina se encontrava livre, assim como os paramétrios. Diante do apresentado, assinale a alternativa que representa o estadiamento CORRETO.

- A) Ia1
- B) IIa1
- C) Ib1
- D) IIIa
- E) IVa

46. Paciente de 30 anos, casada, G0 P0, procurou o ambulatório de planejamento familiar para decidir sobre métodos contraceptivos. Revela ser diabética em uso de metformina. Informa, ainda, ter fluxo menstrual aumentado e presença de cólicas que a incomodam em alguns meses do ano.

Qual o método cujo cenário acima descrito representa uma contraindicação?

- A) Anticoncepção hormonal combinada
- B) Contraceptivo injetável mensal
- C) Injetável trimestral de progesterona
- D) Dispositivo intrauterino de cobre
- E) Dispositivo intrauterino medicado com levonogestrol

47. Mulher de 30 anos chega ao consultório de ginecologia reclamando de aparecimento de lesões vulvares associadas à queixa de ardência em região genital, há 10 dias. O exame ginecológico revelou lesões com características pleomórficas, hiperemia intensa, sem secreções.

No cenário acima, qual o diagnóstico e o tratamento mais adequado?

- A) Herpes genital/Aciclovir
- B) Donovanose/Azitromicina
- C) Protossifiloma/Penicilina benzatina
- D) Cancro mole/Tiafenicol
- E) Estiomênio/ Doxiciclina

48. Mulher, 28 anos, G2 P2 A0, com queixa de dor pélvica há uma semana. Ao ser examinada, apresentou dor à palpação do hipogástrico, dor à mobilização do colo e dor ao exame da região anexial, Blumberg negativo, Piparote negativo. Ausência de febre. Traz consigo exame ecográfico normal. Beta-HCG negativo. Sumário de urina normal. Hemograma com leucocitose. PCR aumentado.

De acordo com o quadro acima, assinale a alternativa que indica a melhor classificação e conduta.

- A) DIPA estágio III, tratamento hospitalar
- B) DIPA estágio II, tratamento ambulatorial
- C) DIPA estágio I, tratamento ambulatorial
- D) DIPA estágio II, tratamento hospitalar
- E) DIPA estágio III, tratamento ambulatorial

49. Mulher de 20 anos apresenta quadro de irregularidade menstrual há três anos. Procurou o serviço de ginecologia porque se encontra sem menstruar por um período de quatro meses. No exame, é evidenciada obesidade central (CA 90cm), hirsutismo (IFG 10) e acne. A pressão arterial foi de 135 X 90. Traz consigo exames laboratoriais: triglicérides 200mg/dL; HDL 35mg/dL; glicemia 126 mg/dL.

De acordo com o cenário acima, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- A) Síndrome de Savage associada à síndrome da anovulação
- B) Síndrome de Sjögren associada ao hiperandrogenismo
- C) Síndrome hiperandrogênica associada à síndrome metabólica
- D) Síndrome de Swyer associada à síndrome metabólica
- E) Síndrome de Morris associada à síndrome de Dreyfus

50. Mulher de 56 anos, G3P3, chega ao consultório de ginecologia se queixando de irregularidade menstrual há seis meses, com períodos de ausência da menstruação por dois meses. Nega demais queixas. Traz consigo HCG negativo e ultrassonografia endovaginal sem alterações. Levando em consideração a fisiopatologia do quadro clínico acima, qual esteroide se encontra provavelmente deficiente?

- A) Androstenediona
- B) Estradiol
- C) Estrona
- D) Progesterona
- E) Testosterona

51. Casal procura o ambulatório de pré-natal. Sem queixas, informa atraso menstrual de cerca de três meses. G1P0, DUM= 12/11/19. Considerando a data do dia da consulta 10/02/2020, qual a idade gestacional na data da consulta (10/02/2020) e qual a provável data do nascimento?

- A) 12s e 6d; 19/08
- B) 14s e 6d; 20/08
- C) 13s e 5d; 19/06
- D) 15s e 2d; 18/08
- E) 16s e 5d; 17/07

52. Paciente, 30 anos, em franco trabalho de parto chega à maternidade, com cólicas intensas em baixo ventre, há três horas. G2P1 (parto normal há cinco anos). Encontra-se com 38 semanas de gravidez. Ao exame obstétrico: AFU 34cm, DU presente e adequada, BCF 140 QSD, ainda é observada bolsa das águas rota com LA claro e grumos, além da nádega do feto já se exteriorizando pela vulva.

Considerando o cenário acima, qual a ordem CORRETA de manobras para a extração fetal pélvica?

- A) Rojas, Deventer-Muller, Mauriceau, Bracht.
 - B) Piper, Zavanelli, Trelat, Durhssen.
 - C) Deventer-Muller, Rojas, Bracht, Mauriceau.
 - D) Simpson-Barnes, Mauriceau, Bracht, Trelat.
 - E) Bravht, Mauriceau, Rojas, Deventer-Muller.
-

53. Gestante no curso de 30 semanas, realizando pré-natal adequadamente e sem queixas. Informa ter feito três doses de dT há menos de cinco anos.

De acordo com o quadro acima, qual a melhor orientação quanto à vacinação?

- A) Não realizar complemento nem dose vacinal adicional.
 - B) Não vacinar contra a dT e apenas realizar uma dose de dTpa.
 - C) Realizar um complemento de dT e uma dose de dTpa.
 - D) Repetir o esquema com duas doses de dT e uma de dTpa.
 - E) Fazer o esquema completo de três doses de dT.
-

54. Paciente de 30 anos em franco trabalho de parto há duas horas. G2P1 (um parto vaginal). É portadora de doença renal crônica controlada clinicamente. No exame obstétrico, observou-se dilatação completa, apagamento total, bolsa rota, diâmetro biparietal a três centímetros do plano que passa pelas espinhas isquiáticas. A variedade de posição identificada é OP. Mãe e feto com boas condições clínicas (BCF 152, sem DIP). Contrações uterinas adequadas em frequência e intensidade.

Considerando o cenário acima, assinale a conduta inicial adequada para o momento.

- A) Manobra de Kristeller
 - B) Fórceps de Simpson-Barnes
 - C) Indicar cesariana
 - D) Fórceps de Piper
 - E) Iniciar ocitocina
-

55. Paciente no puerpério imediato de parto vaginal com feto morto é portadora de AIDS. Considerando esse quadro, qual a melhor conduta para inibir a lactação?

- A) Alfa-metil dopa
 - B) Cabergolina
 - C) Estrogênios
 - D) Metilergometrina
 - E) Progestágenos
-

56. Gestante de 38 semanas e três dias, G2P1, será submetida à cesariana eletiva por decisão própria. O exame obstétrico revelou apresentação cefálica, BCF 140, sem contração uterina, sem sinais de infecção, sem dilatação e sem apagamento, apresentação cefálica ajustada e bolsa íntegra. Não realizou *suab* para estreptococos.

De acordo com o quadro acima, qual a conduta mais adequada em relação à profilaxia da infecção por estreptococos?

- A) Cesariana eletiva antes das 18h
 - B) Não realizar profilaxia para estreptococos GB
 - C) Neuroproteção com sulfato de magnésio
 - D) Profilaxia para estreptococos GB
 - E) Corticoterapia com betametasona metade da dose
-

57. Gestante no curso de 36 semanas e 0 dias, G2P1, apresenta níveis pressóricos de 160 x 110 mmHg (repetido e confirmado). Assintomática. Dinâmica uterina ausente, BCF 152 bpm. Toque vaginal não revela dilatação ou apagamento da cérvix. Apresentação cefálica e bolsa amniótica íntegra. Realizou exames na ocasião que revelaram: proteína/creatinina de 0,9; Plaquetas 90.000; equinocitose e peicilocitose; TGO 140; BT 2,0 mg%. Considerando o quadro acima, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- A) Corticoterapia, neuroproteção e cesariana
- B) Sulfato de Magnésio, anti-hipertensivos e interrupção por via alta
- C) Sulfato de Magnésio, cesariana e hidantalização
- D) Corticoterapia, antibioticoprofilaxia e cesariana com 39 semanas
- E) Corticoide, tocólise, penicilina cristalina e interrupção com 40 semanas

58. Gestante de 30 anos no curso de 28 semanas chega ao pré-natal com curva glicêmica revelando os seguintes resultados: jejum 90; 1h 190; 2h 140. De acordo com o resultado acima, qual a melhor orientação?

- A) Iniciar insulina NPH conforme glicemia capilar.
- B) Repetir com 32 semanas após orientação dietética.
- C) Realizar perfil glicêmico pós-prandial após restrição calórica.
- D) Manter pré-natal inalterado porque o exame foi normal.
- E) Orientar uso de metformina profilática até o parto.

59. O número de óbitos maternos (diretos e indiretos) em relação ao total de nascidos vivos é conhecido como

- A) Razão de Mortalidade Materna.
- B) Razão de Mortalidade Materna Presumível.
- C) Razão de Mortalidade Materna não Obstétrica.
- D) Razão de Mortalidade Obstétrica.
- E) Razão de nascidos vivos obstétricos.

60. Parturiente de 25 anos, G1P0, apresenta, ao exame obstétrico, dilatação e apagamento cervical completo. É percebido ao toque o lambda e a sutura sagital. Levando em consideração o cenário acima, qual o tipo de apresentação cefálica?

- A) Defletida de primeiro grau
- B) Defletida de segundo grau
- C) Fletida parcial
- D) Flexão total
- E) Extensão total

PEDIATRIA

61. Quanto aos efeitos da diabetes materna sobre os recém-nascidos, está CORRETO afirmar que

- A) a hipocalcemia neonatal é mais frequente em RNs de mães com DM insulino dependentes e vem geralmente associada à hipermagnesemia.
- B) a restrição de crescimento intrauterino pode ser consequência de insuficiência placentária, aumentando o risco de hipoglicemia neonatal.
- C) ocorre maior frequência de taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN), principalmente nos que sofreram restrição de crescimento intrauterino.
- D) a policitemia decorre do aumento do transporte transplacentário do oxigênio e do aumento do seu consumo pelo feto.
- E) a hipoglicemia fetal aumenta o trabalho cardíaco, levando à hipertrofia do miocárdio, principalmente na parede anterior do ventrículo direito.

62. Recém-nascido prematuro 35 semanas e 6 dias de idade gestacional nasceu com Apgar 1':7 e 5':9, de parto vaginal, após chegar em período expulsivo na emergência obstétrica. Realizou pré-natal com 4 consultas; iniciado no terceiro mês de gestação. Nega intercorrências durante a gestação. Na admissão para o parto, a mãe apresentou temperatura axilar de 38,6°C. O recém-nascido apresentou dispneia ao nascer, temperatura de 36,7°C, desconforto respiratório com TSC e TIC FR: 72ipm, saturação de O₂ 95% e hipoatividade.

A conduta adequada para esse paciente será

- A) instalar halo com FiO₂ de 40% e solicitar RX de tórax.
- B) iniciar antibiótico e solicitar hemocultura, hemograma e PCR.
- C) realizar surfactante pulmonar e instalar CPAP nasal com PEEP de 3 a 5 mmHg.
- D) prescrever controle de glicemia capilar com 1, 2, 3, 6, 12 e 24 horas de vida.
- E) solicitar sorologia para infecções congênicas (TORCHS).

63. Recém-nascido termo com 36 horas de vida apresenta icterícia que se iniciou com 12 horas de vida. Encontra-se em aleitamento materno exclusivo e pesando 3150 gramas. Genitora GIPIA0, pré-natal sem intercorrência, classificação sanguínea da mãe O negativo, nega antecedente de transfusão sanguínea. O recém-nascido nasceu bem e pesando 3180 gramas. Exame físico: icterícia em face, tronco e membros. Restante do exame físico normal. Classificação sanguínea do pai é A positivo.

A provável causa dessa icterícia deve ser

- A) incompatibilidade materno fetal Rh.
- B) icterícia associada ao aleitamento materno.
- C) incompatibilidade materno fetal ABO.
- D) icterícia do leite materno.
- E) infecção congênita.

64. Quanto à assistência ao recém-nascido em sala de parto, é CORRETO afirmar que

- A) se deve realizar, de rotina, o clampeamento tardio de cordão em recém-nascidos a termo apenas quando cessarem os batimentos no cordão.
- B) a passagem da sonda nasogástrica está indicada de rotina para diagnóstico precoce de atresia de esôfago.
- C) se deve realizar o teste de coraçãozinho assim que possível, para garantir o diagnóstico precoce de cardiopatia canal dependente.
- D) se deve aquecer e manter temperatura em torno de 36,5 – 37,5°C com a finalidade de reduzir morbidade e mortalidade neonatal.
- E) não se deve colocar em contato pele a pele com a genitora na suspeita de qualquer doença infectocontagiosa.

65. Todos os parâmetros abaixo devem ser considerados para se avaliar o controle clínico do paciente com asma, segundo o GINA, EXCETO:

- A) sintomas noturnos: tosse, despertares noturnos.
- B) sintomas diurnos: frequência da tosse, chiado ou dispneia.
- C) uso de broncodilatador.
- D) uso de anti-histamínico.
- E) impacto dos sintomas nas atividades diárias.

66. Sobre os acidentes na faixa etária de cinco a nove anos, observe as afirmativas abaixo:

1. A principal causa de morte são os acidentes de trânsito, mais frequentemente a criança sendo pedestre.
2. Nessa faixa etária, as crianças não têm habilidades emocionais e psicomotoras para julgar e ter comportamento seguro no trânsito.
3. Os afogamentos ainda são causa importante de morte, especialmente em situações em que há grandes quantidades de água, como rios, piscinas, lagos e praias.
4. As quedas são as principais causas de hospitalização nessa faixa etária.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) 1, 3 e 4, apenas.
- B) 2 e 4, apenas.
- C) 3, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

67. A anemia por deficiência de ferro corresponde a cerca de 60% dos casos de anemia na população pediátrica, em todo o mundo. Visando diminuir os casos de anemia, ampliaram-se as recomendações de suplementação profilática de ferro pela SBP. Sobre essas indicações (condição clínica X intervenção preconizada), analise os itens abaixo:

- | | |
|---|---|
| 1. RN termo, peso AIG, em aleitamento materno exclusivo | A. Não necessita de suplementação. |
| 2. RN termo, peso AIG, uso restrito de fórmula artificial (até 500ml/dia) | B. 1mg/kg de peso de ferro aleментар/dia a partir do 3º mês até o 24º mês. |
| 3. RN termo com peso < 2500g | C. 2mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir de 30 dias durante 1 ano. |
| 4. RN pré-termo com peso entre 1500-2500g | D. 3mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir de 30 dias durante 1 ano. |

Assinale a alternativa que melhor correlaciona essas indicações.

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| A) 1 A – 2 B – 3 C – 4 D | |
| B) 1 A – 2 B – 3 C – 4 C | D) 1 B – 2 B – 3 C – 4 D |
| C) 1 B – 2 B – 3 C – 4 C | E) 1 A – 2 A – 3 B – 4 C |

68. A radiografia de tórax é um exame complementar, que pode auxiliar no diagnóstico das pneumonias, sendo recomendável nas condições listadas abaixo, EXCETO:

- | | |
|--|---|
| A) Se há dúvida de diagnóstico. | |
| B) Pneumonia com hipoxemia. | D) Paciente hospitalizado. |
| C) Falha de resposta ao tratamento em 48 a 72 horas. | E) Após tratamento de pneumonia com boa resposta clínica. |

69. Lactente sexo masculino, 8 meses, com história de febre há 6 dias, exantema máculo papular em tronco e membros, eritema na cicatriz da vacina BCG e em região perineal, edema de mãos e pés, fissura labial e hiperemia conjuntival bilateral. Exame físico confirma todas as queixas relatadas na anamnese. Demais sistemas sem alterações. Realizou os seguintes exames laboratoriais: hemograma com Hemoglobina 10,5 g/dL; Leucócitos 22.800/mm³(bastões 3%, segmentados 65%, linfócitos 28%, monócitos 2%, eosinófilos 2%); Plaquetas 450.000/mm³ e sumário de urina com pH 5,5; densidade 1005; leucócitos 12/campo; hemácias ausentes; nitrito negativo.

A respeito desse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve colher urocultura e iniciar antibioticoterapia empírica com ceftriaxona 100mg/kg/dia.
 B) Deve realizar raio X de tórax, colher hemocultura e iniciar ampicilina 150mg/kg/dia.
 C) Deve iniciar AAS (ácido acetilsalicílico) 80-100mg/kg/dia e imunoglobulina humana endovenosa 2g/kg, independentemente do resultado das provas de atividade inflamatória.
 D) Deve colher PCR e VHS e somente, se ambos estiverem alterados, deve iniciar AAS (ácido acetilsalicílico) 80-100mg/kg/dia e imunoglobulina humana endovenosa 2g/kg.
 E) O ecocardiograma transtorácico é imprescindível para confirmar o diagnóstico.

70. Adolescente, 14 anos, feminino é levada ao serviço de urgência com história de febre, manchas no corpo, cefaleia e mialgia há 5 dias, evoluindo nas últimas 24 horas com gengivorragia, dor abdominal e vômitos (2 episódios). Exame físico: afebril, corada, eupneica, orientada. Ausculta cardíaca e respiratória normais, FC: 80 bpm, FR: 20 irpm, PA: 110x70 mmHg. Abdome: plano, depressível, doloroso à palpação difusamente, sem sinais de irritação peritoneal. Pele: exantema máculo papular em tronco e membros.

Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve receber reposição volêmica imediata com soro fisiológico 10 ml/kg na primeira hora.
 B) Precisa obrigatoriamente realizar os seguintes exames complementares: hemograma completo, albumina sérica, transaminases e ultrassonografia de abdome.
 C) Reavaliação clínica deve acontecer a cada 2 horas e avaliação de hematócrito a cada 4 horas.
 D) O exame complementar mais apropriado para confirmar o diagnóstico na fase da doença em que o adolescente se encontra é a sorologia.
 E) A notificação do caso deve aguardar confirmação laboratorial da doença para, então, ser realizada.

71. Ricardo, 8 anos, foi internado há 2 dias com meningite e está sendo tratado com penicilina cristalina. Na cultura do LCR, foi isolado meningococo tipo C. O paciente vive com os pais, avós maternos com 74 e 80 anos e um irmão de 5 anos que dorme no mesmo quarto de Ricardo. Na noite anterior, tinha ido assistir a um filme no Shopping Center com a mãe e um amigo de 9 anos que tinha passado o dia na sua casa brincando. Depois do cinema, deixaram o amigo na casa dele.

A quimioprofilaxia estaria indicada

- A) para todos os familiares citados acima e o amigo com quem foi ao cinema.
- B) apenas para o amigo e o irmão menor que 5 anos.
- C) para todos os que estavam na sessão do cinema e os familiares citados.
- D) apenas para os familiares citados acima, com exceção dos avós maiores de 70 anos e do amigo que não dormiu na mesma casa.
- E) para a mãe e o amigo, devido ao contato prolongado durante o filme, e para o irmão que dorme no mesmo quarto.

72. Quanto à prevenção e atuação sobre a violência sexual ao longo do desenvolvimento infantil, é INCORRETO afirmar que

- A) é possível abordar, com linguagem apropriada às faixas etárias, a questão da sexualidade e dos toques corporais socialmente adequados e inadequados.
- B) a violência intergeracional diz respeito à reprodução e à transmissão da violência através de gerações familiares.
- C) os principais perpetradores são os companheiros das mães, e, em seguida, os pais biológicos, avós, tios, padrinhos e outros que mantêm com a criança uma relação de dependência, afeto ou confiança.
- D) na infância, é comum o envolvimento de crianças em brincadeiras sexualizadas (jogos sexuais). No entanto, será caracterizada violência sexual quando da existência de coerção ou se os envolvidos estiverem em estágios de desenvolvimento diferentes.
- E) normalmente não existem dificuldades para se firmar o diagnóstico de violência sexual em crianças e adolescentes, pois a materialidade do delito (lesão genital) está frequentemente presente.

73. A diarreia persistente e a diarreia crônica são classicamente definidas e diferenciadas de acordo com o tempo de duração, mais de 14 dias e mais de 30 dias, respectivamente. Em algumas situações, essa definição pode gerar confusões diagnósticas, sendo necessário diferenciá-las pela característica indicada na alternativa

- A) A diarreia persistente é definida como tendo no início etiologia presumivelmente infecciosa.
- B) A diarreia persistente é uma síndrome disabsortiva, e a diarreia crônica é uma síndrome inflamatória.
- C) A diarreia crônica está frequentemente associada com infecções do vírus da imunodeficiência humana, citomegalovírus e norovírus.
- D) A diarreia persistente e a diarreia crônica têm origem em uma diarreia aguda que não foi resolvida.
- E) A *Giardia lamblia* não determina diarreia crônica em pacientes imunocompetentes.

74. Qual das alternativas abaixo representa critérios diagnósticos para constipação intestinal funcional em crianças até 4 anos de idade, de acordo com o Roma IV?

- A) História de retenção excessiva de fezes, três ou menos evacuações por semana, fezes de grande diâmetro que podem obstruir o vaso sanitário.
 - B) História de esforço evacuatório e pelo menos 1 episódio por mês de escape fecal após a aquisição de habilidades de controle esfinteriano.
 - C) Presença de grande massa fecal no reto, com saída de fezes explosivas e em grande quantidade ao ser realizado toque retal.
 - D) Duas ou menos evacuações por semana, comportamento de retentivo e pelo menos 1 episódio por semana de escape fecal após controle esfinteriano.
 - E) História de sangramento retal, três ou menos evacuações por semana, fezes Bristol tipo 1.
-

75. Sofia, 1 ano e 6 meses, está internada na enfermaria de pediatria com a seguinte história: febre elevada (chegando até 39,5°C) de início súbito (sem pródromos) há 3 dias. Durante a febre, fica irritada, entretanto mantém estado geral preservado nos períodos afebris. Durante um pico febril, apresentou uma convulsão tônico-clônica, generalizada, motivo pelo qual a mãe a trouxe para a emergência. Está sem febre há 24 horas e, no exame físico, foram observadas linfonodomegalias cervicais e lesões maculopapulares róseas difusas em tronco e membros que surgiram logo após o último pico febril aferido.

Em relação ao caso de Sofia, qual o provável diagnóstico e a forma de isolamento necessária para evitar a transmissão para outras crianças da enfermaria?

- A) Meningite; isolamento respiratório e de contato.
- B) Sarampo; isolamento respiratório.
- C) Mononucleose; isolamento respiratório.
- D) Exantema súbito; sem isolamento recomendado.
- E) Rubéola; isolamento respiratório.

76. A Glomerulonefrite Aguda Pós-Estreptocócica (GNPE) é a glomerulopatia mais frequente na infância em nosso meio. É mais comum no sexo masculino, sendo rara antes dos dois anos de idade, podendo evoluir com complicações, como

- A) Congestão circulatória e insuficiência renal aguda.
- B) Encefalopatia hipertensiva e pielonefrite.
- C) Proteinúria maciça e hipoalbuminemia.
- D) Hipertrigliceridemia e insuficiência renal aguda.
- E) Pneumonia e peritonite.

77. Qual a causa mais frequente de linfadenomegalia na infância?

- A) Hiperplasia linfóide reacional
- B) Tuberculose
- C) Linfoma de Hodgkin
- D) Doença da arranhadura do gato
- E) Toxoplasmose

78. Pré-escolar, 2 anos e 2 meses, sexo masculino apresenta febre, erupção cutânea recorrente, hepatoesplenomegalia e artrite nas interfalangeanas das mãos, há dois meses. Ao chegar à emergência pediátrica de um hospital de referência, fez um novo hemograma que mostrou anemia, leucocitose e plaquetose, semelhantes aos exames anteriores feitos nos vários atendimentos em pronto-atendimentos.

Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual exame laboratorial deve ser solicitado?

- A) Febre reumática e solicitar antiestreptolisina O (ASO).
- B) Lúpus eritematoso sistêmico e solicitar fator anti núcleo (FAN).
- C) Lúpus eritematoso sistêmico e solicitar proteína C reativa.
- D) Artrite idiopática juvenil e solicitar proteína C reativa.
- E) Leucemia linfóide aguda e solicitar mielograma.

79. Lactente de um mês é levado para consulta de puericultura. A genitora refere que o bebê é muito “bonzinho” e mama de 4 em 4 horas. Está em Aleitamento Materno (AM) exclusivo. Nasceu pesando 3.000g e medindo 50cm. Testes de triagem neonatal sem alterações. Exame físico: normal; P: 3450g, C: 53cm. A mãe está assustada, pois acha que o bebê não engordou bem. A conduta adequada nesse caso é manter o AM

- A) complementando com fórmula infantil no copinho, já que ganhou pouco peso e cresceu pouco em 30 dias.
- B) de forma exclusiva, orientar a técnica correta de amamentação e reavaliar o ganho de peso do bebê em três dias.
- C) de forma exclusiva, sem complementos, verificando a técnica de amamentação na próxima consulta, em 30 dias.
- D) exclusivo e solicitar exames laboratoriais de urgência, pois o mais provável é que esse lactente apresente infecção urinária.
- E) complementando com suco de frutas no copinho, para não prejudicar a amamentação e favorecer maior ganho de peso.

80. As amigdalites virais correspondem a 75% das faringoamigdalites agudas, sendo mais comuns nos primeiros 2 a 3 anos de vida e mais raras na adolescência. Na maioria das vezes, o diagnóstico é clínico, mas é possível realizar testes diagnósticos específicos para definição etiológica. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) São agentes etiológicos virais: rinovírus, coronavírus, adenovírus, influenza. Manifesta-se com odinofagia, febre, coriza hialina. Ao exame, observa-se enantema e edema de mucosa, podendo estar presente exsudato discreto.
- B) Nas faringoamigdalites virais, o agente mais comum pertence ao grupo do grupo *Herpes* e apresenta-se com adenomegalias cervicais indolores, sem mobilidade. O tratamento pode ser realizado com penicilina benzatina.
- C) As faringoamigdalites bacterianas têm como agente etiológico mais comum o estreptococo beta-hemolítico do grupo A. Manifesta-se com odinofagia, adenopatia cervical. O diagnóstico laboratorial com melhor especificidade é realizado pela dosagem da antiestreptolisina O.
- D) Em todas as amigdalites na infância devido ao risco de febre reumática e glomerulonefrite, devemos realizar o estreptoteste pela sua sensibilidade e especificidade acima de 90%.
- E) Hemograma é o melhor exame para o diagnóstico diferencial entre amigdalites virais e bacterianas.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. O Índice de Massa Corporal (ICM) é um indicador utilizado para mensurar o estado nutricional. Sobre esse indicador, analise os itens abaixo:

- I. Para o cálculo desse indicador, considera-se o peso em quilogramas.
- II. A altura, em metros cúbicos, é inserida no denominador da fórmula matemática do IMC.
- III. Um valor de ICM igual ou maior que 30 define obesidade.
- IV. A eutrofia é definida, quando o ICM se situa com valores compreendidos entre 18,5 a menos que 25 (18,5 a < 25).
- V. Esse indicador não é utilizado para mensurar a desnutrição em adultos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, três itens corretos.
- D) Existem, apenas, dois itens corretos.
- E) Existe, apenas, um item correto.

82. O Ministério da Saúde do Brasil realiza anualmente, desde 2006, a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). Sobre os dados publicados em 2019 referentes à população adulta (≥ 18 anos de idade) para o ano de 2018, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A frequência de adultos que fumam é cerca de 10%, sendo maior em homens que em mulheres.
- B) Detectou-se que a Obesidade está próxima de 20%, sendo mais frequente em mulheres que em homens.
- C) Observou-se frequência de quase 40% de prática de atividade física no tempo livre, sendo maior entre homens que entre mulheres.
- D) A frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi cerca de 25%, sendo maior entre mulheres que entre homens.
- E) A diabetes foi referida por cerca de 30%, sendo maior entre as mulheres que entre os homens.

83. Dos 320 participantes de um estudo epidemiológico, 120 pertenciam ao grupo dos expostos ao fator de risco em investigação, dos quais 6 desenvolveram a doença durante o período de observação. Não se detectou o surgimento da doença em 309 participantes.

O risco de desenvolver a doença, comparativamente, entre os grupos de exposição, foi de

- A) 2.
- B) 3.
- C) 4.
- D) 5.
- E) Não é possível calcular o risco.

84. Assinale a alternativa que apresenta o estudo epidemiológico descrito na questão 83.

- A) Transversal
- B) Retrospectivo
- C) Ecológico
- D) Seccional
- E) Prospectivo

85. Quando a randomização dos participantes de um estudo epidemiológico é utilizada para a alocação deles em cada um dos grupos sob investigação, afirma-se que o estudo é do tipo

- A) Caso Controle.
- B) Coorte.
- C) Intervenção.
- D) Correlação Ecológica.
- E) Série de Casos.

86. Numa distribuição de dados numéricos aproximadamente normal (distribuição de Gauss), a área correspondente a dois desvios padrões ($\pm 2dp$) é de

- A) 34%.
- B) 68%.
- C) 88%.
- D) 95%.
- E) 99%.

87. No quadro a seguir, mostra-se um diagrama da estrutura de um teste diagnóstico da epidemiologia utilizado para a aferição de um teste diagnóstico comparado ao Padrão Ouro.

		Padrão-Ouro		Total
		+	-	
Teste	+	a	b	a+b
	-	c	d	c+d
Total		a+c	b+d	a+b+c+d

O resultado da divisão do valor descrito na casela “a” pelo valor da casela “a+c” ($a/a+c$) é denominado de

- A) sensibilidade.
- B) especificidade.
- C) valor preditivo positivo.
- D) valor preditivo negativo.
- E) acurácia.

88. Observando-se o quadro acima, pode-se afirmar, quanto ao diagnóstico do teste, que as caselas

- A) “a” e “c” correspondem aos verdadeiros positivos.
- B) “a” e “d” correspondem aos verdadeiros positivos.
- C) “b” e “d” correspondem aos verdadeiros negativos.
- D) “b” e “c” correspondem aos verdadeiros positivos.
- E) “a” e “b” correspondem aos verdadeiros positivos.

89. Eclodiu recentemente na megalópole de Whuan, na província chinesa de Hubei, uma epidemia provocada por Coronavírus. A doença está sendo denominada de “Doença Respiratória de 2019-nCoV”.

Sobre esse assunto, analise os itens abaixo:

- I.** Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).
- II.** Gripe Suína.
- III.** Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).
- IV.** Febre Ebola.
- V.** Febre Maculosa.

Assinale a alternativa que corresponde às epidemias provocadas pelos coronavírus.

- A) I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- C) Existem, apenas, dois corretos.
- D) Apenas I está correto.
- E) Apenas I e IV estão corretos.

90. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a doença do novo coronavírus, que surgiu em Whuan, na China, é uma “emergência de saúde de importância internacional”.

Que conjunto de doenças já foi considerado pela OMS com essa importância?

- A) Ebola, Zica vírus, Poliomielite, Varíola.
- B) SARS, Gripe Suína, Poliomielite, Varíola.
- C) SARS, Gripe Suína, Poliomielite, Zica vírus.
- D) MERS, SARS, Gripe Suína, Poliomielite.
- E) MERS, SARS, Gripe Suína, Zica vírus.

91. A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST). A vacinação contra o HPV faz parte do calendário proposto pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Sobre a recomendação vacinal proposta pelo Ministério, leia os itens abaixo:

- I.** Meninas de 9 a 14 anos de idade
- II.** Meninos de 11 a 14 anos de idade
- III.** Usuários de drogas injetáveis
- IV.** Mulheres de 20 a 49 anos de idade
- V.** Profissionais do sexo.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, dois itens corretos.
- D) O item II está incorreto.
- E) Apenas o I está correto.

92. A prova do laço é um importante item do exame físico em pacientes suspeitos de dengue. Sobre essa prova em adultos, os itens abaixo:

- I.** Desenhar um quadrado de 2,5cm de lado (ou uma área ao redor da falange distal do polegar) no antebraço da pessoa.
- II.** Verificar a Pressão Arterial (PA).
- III.** Calcular o valor médio: $[(PA \text{ Sistólica} + PA \text{ Diastólica})/2]$.
- IV.** Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos.
- V.** A prova será positiva, se houver 1 ou mais petéquias.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, três itens corretos.
- D) Existem, apenas, dois itens corretos.
- E) Apenas o item III está incorreto.

93. A Hanseníase é uma das doenças mais antigas, que acomete os seres humanos. Mesmo tendo tratamento, ainda continua como um problema de saúde pública no Brasil.

Sobre essa doença, leia os itens abaixo:

- I.** Doença crônica, infectocontagiosa, causada por um bacilo.
- II.** Apresenta capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade).
- III.** Possui baixa patogenicidade.
- IV.** Os seres humanos são reconhecidos como a única fonte de infecção, entretanto tatus e chimpanzé têm sido identificados como animais naturalmente infectados.
- V.** A principal via de eliminação do bacilo pelo doente e a mais provável via de entrada deste no organismo são as vias aéreas superiores.
- VI.** Os contatos prolongados de portadores de hanseníase, independentemente da forma clínica, deverão ser avaliados e vacinados seletivamente com BCG.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, três itens corretos.
- D) Existem, apenas, dois itens corretos.
- E) Apenas os itens II e V estão incorretos.

94. Ao realizar um estudo utilizando uma amostra probabilística, o pesquisador considerou o sexo das pessoas e ponderou o tamanho da amostra considerando esse atributo.

Essa amostra é do tipo

- A) Conglomerado.
- B) Estratificada.
- C) Quotas.
- D) Ecológica.
- E) Cluster.

95. A pirâmide demográfica brasileira vem apresentando mudanças em sua conformação morfológica, sendo substituída paulatinamente a sua forma piramidal.

Que tipo de gráfico se usa para representá-la?

- A) Barras
- B) Coluna
- C) Histograma
- D) Setores
- E) Ogiva

96. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um instrumento fundamental nas pesquisas envolvendo seres humanos.

A que princípio bioético o TCLE está diretamente associado?

- A) Não Maleficência
 - B) Beneficência
 - C) Justiça Social
 - D) Autonomia
 - E) Liberdade
-

97. Sobre o Programa Mais Médico, instituído em 2013, leia os itens abaixo:

- I.** Tem como objetivo diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde.
- II.** Objetiva estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.
- III.** Regulamenta a autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, que será precedida de chamamento público, pelo Ministério da Educação.
- IV.** O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
- V.** Apenas no caso de profissionais cubanos e argentinos, houve um acordo entre o governo brasileiro e o de Cuba e da Argentina, intermediados pela OPAS.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, três itens corretos.
- D) Existem, apenas, dois itens corretos.
- E) Apenas os itens II e III estão incorretos.

98. A Emenda Constitucional 103 foi provada recentemente no Congresso Nacional e mudou algumas regras do sistema previdenciário brasileiro. Com essa Reforma da Previdência, a maioria dos trabalhadores brasileiros se aposentarão, homens e mulheres, respectivamente com que idade mínima?

- A) 60 e 55
- B) 60 e 58
- C) 62 e 60
- D) 65 e 60
- E) 65 e 62

99. Atenção Primária à Saúde é estruturante do Sistema de Único de Saúde, assentada em atributos definidores de sua organização.**Quanto a esses atributos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Centralidade no indivíduo
- B) Coordenação das ações e serviços de saúde
- C) Longitudinalidade
- D) Competência cultural
- E) Primeiro contato

100. Sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf-AB), que complementa as ações das equipes que atuam na Atenção Básica do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Nasf-AB não se constitui como prestação de serviços com unidades físicas independentes ou especiais.
- B) A equipe do Nasf- AB participa do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que está vinculada.
- C) Médico Acupunturista, Médico Homeopata, Assistente Social, Profissional/Professor de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta podem compor a equipe Nasf-AB.
- D) Realizar discussão de casos, atendimento individual, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida.
- E) É de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.

GRUPO 01

- ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO -