

CLÍNICA MÉDICA

01. Um paciente estava internado em tratamento de ascite pancreática com nutrição parenteral total, quando começou a evoluir com febre e calafrios. Foram colhidas várias culturas e realizada a análise do líquido ascítico que descartou peritonite. As hemoculturas isolaram *Staphylococcus aureus* meticilina-resistente, e a tomografia de tórax mostrou várias lesões arredondadas em ambos os pulmões, algumas com cavitação central. Qual seria o esquema antibiótico ideal para o caso?

- A) Cefazolina B) Linezolida C) Vancomicina D) Daptomicina E) Moxifloxacina

02. Uma paciente de 50 anos procura o ambulatório com queixas de prurido generalizado e progressivo há seis meses. A avaliação laboratorial inicial mostrou elevação de fosfatase alcalina (5 vezes o limite da normalidade), com bilirrubinas normais e transaminases tocadas (2 vezes o limite da normalidade). Trazia ultrassonografia que não evidenciava dilatação de vias biliares. Qual dos exames citados abaixo seria mais elucidativo para este caso?

- A) Ac antimúsculo liso D) Anti-HCV
B) Colângio-ressonância E) Ac anti-mitocôndria
C) Biopsia hepática

03. A correta aferição da pressão arterial é fundamental para o diagnóstico correto de hipertensão arterial sistêmica. Dentre os cuidados abaixo, qual NÃO é recomendado para a aferição da pressão arterial?

- A) Orientar o paciente para esvaziar a bexiga antes da aferição.
B) Usar o cuff adequado, que garanta cobertura de cerca de 80% da circunferência do braço pelo manguito.
C) Insuflar o manguito até cerca de 20 a 30 mmHg acima do ponto em que ocorre o desaparecimento do pulso radial.
D) Aferir a pressão com o paciente deitado relaxadamente, com braços e pernas descruzados.
E) Na primeira consulta, aferir a pressão em ambos os braços.

04. Um paciente de 55 anos chegou à emergência após ter apresentado episódio de hemoptise. Refere que, há dez anos, apresenta tosse quase diária, com eliminação de escarro mucopurulento, com frequentes episódios de exacerbação infecciosa. À ausculta, há sibilos e estertores na base do pulmão direito. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Tuberculose pulmonar
B) Enfisema pulmonar
C) Pneumonia
D) Fibrose pulmonar
E) Bronquiectasias

05. Durante a realização de uma paracentese em paciente hepatopata, você sofreu acidente pérfuro-cortante com a agulha de punção. Qual das seguintes alternativas descreve a melhor conduta nesse cenário?

- A) Caso o paciente seja HBsAg positivo e você já seja vacinado contra hepatite B, com soroconversão documentada, nenhuma medida adicional será necessária.
B) Se o paciente for anti-HCV positivo, é importante providenciar imediatamente a aplicação de uma dose de vacina contra hepatite C.
C) Caso o paciente seja HBsAg positivo e você já seja vacinado contra hepatite B, mas sem soroconversão documentada, basta fazer uma dose de reforço da vacina nos próximos cinco dias.
D) Caso o paciente seja HBsAg positivo e você nunca tenha sido vacinado contra hepatite B, é essencial a aplicação, o mais rápido possível, da imunoglobulina específica e o agendamento da primeira dose da vacina contra a hepatite B para daqui a 30 dias.
E) Se o paciente for anti-HCV positivo e você não seja vacinado, é necessária a aplicação de imunoglobulina específica nas primeiras 24 horas após o acidente.

06. Uma paciente procurou o médico com queixas de dor na face anterior do pescoço algum tempo após um quadro gripal. Ao exame físico, ela apresenta tireoide palpável e dolorosa, além de taquicardia, tremores de extremidades, labilidade emocional e sudorese.

Qual das alternativas abaixo NÃO seria uma boa opção para esta paciente?

- A) Prednisona em dose anti-inflamatória
B) Nimesulida
C) Propranolol
D) Metimazol
E) Atenolol
-

07. As drogas anti-inflamatórias não hormonais são frequentemente associadas ao desenvolvimento de disfunção renal isquêmica, mediada por intensa vasoconstrição renal. Qual das situações abaixo NÃO se configura em fator de risco adicional para lesão renal aguda após uso de anti-inflamatórios?

- A) Cirrose hepática
B) Uso de amlodipina
C) Idade maior que 65 anos
D) Uso de inibidor da enzima conversora da angiotensina
E) Desidratação após vômitos e diarreia
-

08. Um paciente de 68 anos, hipertenso e diabético, com passado de revascularização coronariana, chegou à emergência com edema palpebral bilateral, rouquidão e dispneia iniciados há 30 minutos após ingestão inadvertida de camarão. Familiares referem diagnóstico de alergia a crustáceos há vários anos, com episódios prévios de angioedema e urticária, menos intensos que o atual. Ao exame físico, apresenta estridor laríngeo, mas com boa saturação de O₂, apesar de PA 90 x60 mmHg.

Qual das medidas abaixo terá maior probabilidade de evitar mortalidade neste caso?

- A) Adrenalina por via intramuscular
B) Hidrocortisona por via endovenosa
C) Prometazina por via intramuscular
D) Suplementação de oxigênio por máscara de Venturi
E) Hidratação venosa
-

09. Com a pandemia de COVID19, a população ficou mais atenta à necessidade de imunizações em adultos. Um adolescente transplantado de fígado há cinco anos, usando tacrolimus e micofenolato, foi trazido pela mãe com a intenção de atualizar seu calendário vacinal.

Qual das vacinas abaixo relacionadas ele pode receber sem maiores riscos?

- A) Rotavírus
B) Febre amarela
C) Papilomavírus (HPV)
D) Sarampo
E) Varicela
-

10. Uma paciente de 22 anos evolui com transtorno de ansiedade generalizada há seis meses, desencadeado após não ter conseguido passar na quarta seleção para o curso de Medicina. Nesses últimos quatro anos, ganhou 25 kg, cujas consequências estéticas agravam sua ansiedade.

Qual das medicações abaixo seria mais adequada para este caso?

- A) Mirtazapina
B) Amitriptilina
C) Paroxetina
D) Fluoxetina
E) Imipramina
-

11. Um paciente procurou a emergência cerca de uma hora após ter apresentado episódio de hematêmese e melena. Ao exame da admissão, ele está consciente, orientado, com PA 120x80 mmHg.

Nesse momento, qual dos sinais abaixo seria mais útil para estimar a gravidade do sangramento?

- A) Hipotensão postural
B) Hematócrito
C) Lavado gástrico
D) Hemoglobina
E) Palidez cutâneo-mucosa
-

12. A síndrome metabólica é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo contemporâneo, por ser fator de risco importante para as doenças cardiovasculares ateroscleróticas.

Qual dos critérios abaixo faz parte do conceito de síndrome metabólica segundo o NCEP ATP III?

- A) Hemoglobina glicada maior que 6,4%
- B) Colesterol LDL maior que 140 mg/dl
- C) Índice de massa corporal maior que 28 kg/m²
- D) Colesterol HDL menor ou igual a 40 mg/dl em homens
- E) Pressão arterial maior que 140x90 mmHg

13. No âmbito da medicina tanto pública quanto privada, a racionalização do uso de métodos complementares é um ponto fundamental. Que exame seria prioritário para avaliação de uma paciente de 35 anos com hipertensão arterial (HAS) de difícil controle, com história familiar de hipertensão, que evolui com hipocalcemia espontânea?

- A) Não há necessidade de investigação adicional; a história familiar sugere HAS essencial
- B) Determinação da atividade da renina plasmática
- C) Determinação da razão aldosterona/renina plasmática
- D) Doppler de artérias renais
- E) Dosagem de metanefrinas urinárias

14. Qual dos casos abaixo mais provavelmente apresentaria anemia microcítica e hipocrômica com ferro sérico e saturação de transferrina baixos e ferritina elevada?

- A) Paciente alcoolista com perda de peso por redução da ingestão alimentar
- B) Paciente portador de doença renal crônica em tratamento conservador
- C) Mulher com sangramento uterino exagerado
- D) Paciente com passado de gastrectomia subtotal há 40 anos por doença ulcerosa
- E) Paciente com artrite reumatoide resistente às terapias usuais

15. Uma paciente de 68 anos durante investigação de cefaleia recebeu o diagnóstico de arterite de células gigantes. Sabendo que não há queixas visuais, foi indicado o início de terapia com corticoides.

Qual das condutas abaixo NÃO é indicada com a intenção de reduzir os efeitos deletérios da corticoterapia?

- A) Realização de densitometria óssea
- B) Terapia com estatina
- C) Reposição de cálcio e vitamina D
- D) Terapia empírica contra estrogiloidíase
- E) Radiografia de tórax e PPD

16. Paciente de 55 anos procurou a emergência com queixas de dor excruciante no hálux direito, há 12 horas. Ele refere crises prévias semelhantes que tratou com sintomáticos, mas essa está mais intensa. Ao exame, o artelho está edemaciado, quente e hiperemiado.

Qual das medidas terapêuticas abaixo NÃO deve ser empregada nesse momento?

- A) Colchicina
- B) Ibuprofen
- C) Prednisona
- D) Alopurinol
- E) Corticoide intra-articular

17. Um paciente vinha em tratamento de mieloma, quando evoluiu com rebaixamento do nível de consciência. Ao exame, ele está desidratado e sonolento, embora orientado. Exames mostraram cálcio corrigido de 18,0 mg/dl e creatinina 2,3 mg/dl.

Que medida promoveria uma redução mais rápida da calcemia?

- A) Calcitonina
- B) Ácido zolendrônico
- C) Hidratação vigorosa
- D) Furosemida
- E) Dexametasona

18. Um paciente queixa-se de cefaleia que caracteriza como dor intensa em torno do olho direito, que dura alguns 30 minutos e se repete várias vezes por dia e se acompanha de lacrimejamento e coriza ipsilateral.

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Glaucoma de ângulo fechado
- B) Hipertensão intracraniana
- C) Cefaleia em salvas
- D) Migrânea clássica
- E) Trombose de seio cavernoso

19. Sobre a doença celíaca, é CORRETO afirmar que

- A) existe associação forte com Diabetes mellitus tipo 2, sendo, então, recomendada a triagem com dosagens periódicas da glicemia.
- B) a ausência dos HLA DQ2 e DQ8 exclui o diagnóstico de doença celíaca.
- C) a manutenção de níveis elevados de anticorpos após a prescrição de dieta isenta de glúten é indicação para uso de imunossupressor.
- D) mulheres assintomáticas, com sorologia positiva para doença celíaca, não necessitam de isenção de glúten na dieta, pois a história natural desse grupo é semelhante à da população geral.
- E) a ausência de positividade para o anticorpo antitransglutaminase IgA exclui o diagnóstico de doença celíaca.

20. Um paciente de 35 anos evoluiu com artropatia degenerativa de joelhos e quadris após um acidente automobilístico que causou múltiplas fraturas, com necessidade de uso prolongado de anti-inflamatórios não hormonais. Ele nega queixas dispépticas atualmente, mas refere já ter feito uma endoscopia que, apesar de macroscopicamente normal, evidenciou a presença do *Helicobacter pylori*.

Qual a melhor opção para prevenção de lesões gastroduodenais neste caso?

- A) Uso de inibidor de bomba de prótons em dose dupla
- B) Uso de antagonistas dos receptores H2
- C) Terapia de erradicação do *H. pylori*
- D) Uso de misoprostol
- E) Associação de baixas doses do anti-inflamatório e prednisona

CIRURGIA GERAL

21. O delirium é uma condição, que altera o nível de consciência e atenção de alguns pacientes no pós-operatório. Assinale a alternativa adequada em relação a essa síndrome.

- A) O tipo hipoativo é o mais comum.
- B) Acomete igualmente jovens e idosos.
- C) O porte da cirurgia não interfere com a incidência.
- D) Expressão de pensamentos paranoides não faz parte dos sintomas associados.
- E) Pacientes com deficiências cognitivas pré-existentes estão sob baixo risco.

22. Qual das síndromes abaixo NÃO é consequência da litíase biliar?

- A) Bouveret
- B) Mirizzi
- C) Edwards
- D) Tríade de Charcot
- E) Tríade de Rigler

23. Qual dos sinais endoscópicos abaixo está associado às úlceras malignas?

- A) Atrofia de mucosa
- B) Localização em bulbo duodenal
- C) Lesão submucosa
- D) Fundo fibrinoso
- E) Localização cárdica

24. A instabilidade microsatélite é responsável por até 15% dos tumores colorretais.

Qual das características clínicas abaixo NÃO está relacionada a esse tipo de tumor?

- A) Cólon proximal
 - B) Tumores grandes
 - C) Ausência de metástases
 - D) Associação com tumores biliares
 - E) Tumores mal diferenciados
-

25. O cirurgião é frequentemente convocado para conduzir pacientes com hemorragia digestiva.

Em relação a esse tema, é CORRETO afirmar que

- A) apesar do uso de inibidores de bomba de prótons e tratamento de H pylori, a doença ulcerosa péptica é a principal causa de hemorragia digestiva alta não varicosa.
 - B) as varizes de esôfago presentes da esquistossomose são causadas por hipertensão portal pós-sinusoidal
 - C) a síndrome de Budd-Chiari é um exemplo de hipertensão portal do tipo sinusoidal.
 - D) atualmente, a principal causa de hemorragia digestiva baixa são os tumores colorretais.
 - E) 60% das hemorragias digestivas são aborais ao ligamento de Treitz
-

26. No diagnóstico de apendicite, utilizamos os critérios de Alvarado para ajudar na conduta clínica.

Qual dos achados clínico-laboratoriais abaixo pontua com peso 2 para esse Score?

- A) Anorexia
 - B) Leucocitose
 - C) Vômitos
 - D) Desvio à esquerda
 - E) Febre
-

27. Em relação ao eixo entero-encefálico, envolvido na fisiopatologia da cirurgia bariátrica, qual hormônio hipotalâmico liberado com o aumento da grelina circulante causa fome?

- A) Dopamina
 - B) Beta endorfina
 - C) Neuropeptídio Y
 - D) Melatonina
 - E) Somatostatina
-

28. Qual das condições abaixo NÃO está relacionada ao câncer gástrico tipo intestinal?

- A) Tipo sanguíneo A
 - B) Instabilidade microssatélite
 - C) Sexo masculino
 - D) Localização antral
 - E) Fatores de risco ambientais
-

29. A amputação abdominoperineal de reto está bem indicada na seguinte situação:

- A) CEC de canal anal – tratamento de escolha
 - B) Adenocarcinoma de reto médio com baixa função esfínteriana
 - C) Tumor de reto alto com infiltração do mesmo reto
 - D) Adenocarcinoma de reto médio e metástases hepáticas
 - E) Tumor de reto baixo em obstrução intestinal
-

30. O achado cirúrgico da colecistectomia abaixo é compatível com as complicações da colelitíase abaixo citadas, EXCETO



- A) Síndrome de Mirizzi
 B) Câncer de vesícula
 C) Vesícula escleroatrófica
 D) Colecistectite aguda
 E) Pancreatite biliar

31. Em relação à conduta na presença de pólipos de vesícula biliar, é CORRETO afirmar que

- A) são cirúrgicos quando sintomáticos.
 B) são cirúrgicos na presença de calcificação.
 C) são cirúrgicos quando maiores que 1 cm.
 D) são hiperplásicos e, por isso, não cirúrgicos.
 E) são cirúrgicos na presença de icterícia.

32. Em relação ao hepatocarcinoma, qual das situações clínicas abaixo tem indicação de transplante ortópico de fígado?

- A) Homem, 56 anos, lesão de 7,5 no lobo direito sem invasão vascular.
 B) Mulher 49 anos, 2 tumores (2.3 e 1.9 cm) em lobo esquerdo e direito, respectivamente.
 C) Homem 65 anos, lesão de 5,5 cm em lobo esquerdo e Alfafetoproteína normal.
 D) Mulher 51 anos, lesão de 4.5 cm em lobo direito com invasão parcial da veia porta D.
 E) Homem, 61 anos, lesão de 3,5 cm no caudado com invasão caval.

33. Qual dos tratamentos abaixo está contraindicado na síndrome de Olgivie complicada e não-complicada?

- A) Opiáceos
 B) Neostigmina
 C) Colonoscopia descompressiva
 D) Sonda nasogástrica e retal
 E) Cecostomia tubular

34. Qual das condições endócrinas abaixo é fator de risco para pancreatite aguda?

- A) Hiperaldosteronismo primário
 B) Doença de Cushing
 C) Doença de Graves
 D) Hiperparatiroidismo
 E) Hiperprolactenemia

35. O manejo correto dos fluidos no perioperatório requer o conhecimento da composição de água corpórea. Qual dos pacientes abaixo tem o maior percentual de água?

- A) Mulher, obesa e jovem
 B) Homem, magro e idoso
 C) Mulher, magra e idosa
 D) Homem, obeso e jovem
 E) Homem, magro e jovem

36. O trauma na gravidez tem suas peculiaridades. No 3º trimestre de gestação, a presença de eclâmpsia pode causar dificuldades no diagnóstico e conduta do TCE grave.

Qual das condições abaixo está presente na eclâmpsia e na tríade de Cushing?

- A) Hiperreflexia
B) Escala de Glasgow <8
C) Hipertensão arterial
D) Bradicardia
E) Proteinúria

37. De acordo com a regra de Godsall, a fístula em ferradura é uma exceção à regra. Assinale a alternativa que melhor descreve essa condição.

- A) É uma fístula anterior, a 3 cm do ânus, que faz um trajeto curvo e desemboca na linha média posterior.
B) É uma fístula posterior, que se inicia na linha média e desemboca no quadrante anterior contralateral.
C) É uma fístula mediana que desemboca em qualquer quadrante contralateral.
D) É qualquer fístula que faça um trajeto curvo com mais de 180 graus.
E) É uma fístula posterior, a 0,5 cm do ânus, que faz um trajeto curvo e desemboca na linha média anterior.

38. Homem 54 anos. Portador de síndrome carcinoide, decorrente de múltiplas metástases hepáticas de um tumor de apêndice já operado. As metáteses são irressecáveis.

Qual tratamento abaixo pode diminuir os sintomas?

- A) Corticoides
B) Antidepressivos tricíclicos
C) Estatinas
D) Metformina
E) Análogos da somatostatina

39. Que critérios utilizamos para classificar os tumores neuroendócrinos de acordo com a OMS, 2021?

- A) Instabilidade microssatélite e imunohistoquímica
B) K-ras selvagem e atípica celular
C) Índice mitótico e Ki-67
D) E-caderina e grau de diferenciação
E) Idade e status performance

40. Quais os principais órgãos envolvidos nas hérnias inguinais por deslizamento?

- A) Testículo e ovário
B) Íleo e grande omento
C) Apêndice e intestino delgado
D) Bexiga e cólons
E) Pequeno omento e trompa

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Qual a bacia pélvica abaixo é a mais provável quando é descrita com o diâmetro transversal médio máximo afastado do promontório e do púbis, ângulo subpúbico médio, espinhas ciáticas rombas e sacro largo, côncavo e com inclinação média?

- A) Androide. B) Antropoide. C) Platipeloide. D) Ginecoide. E) Mista.

42. Paciente, primigesta, chegou à emergência obstétrica, no dia 05 de março de 2023, com queixa de dor em baixo ventre. Referia dia da última menstruação (DUM) em 15 de dezembro de 2022 e que tido sido submetida a uma ultrassonografia em 07 de janeiro de 2023, sugerindo 5 semanas e ausência de embrião, e outra em 15 de fevereiro, a qual constatou idade gestacional de 9 semanas.

Assinale a alternativa CORRETA que representa a idade gestacional mais adequada para acompanhamento da gravidez no dia da consulta da emergência.

- A) 11s3d B) 11s2d C) 11s4d D) 13s1d E) 13s0d

43. Paciente primigesta na 39ª semana de gravidez. Procurou a emergência com queixa de formigamento em mãos e inchaço em membros inferiores. Negava outras queixas. Exames complementares normais. Ao exame, pressão arterial de 120 x 90 mmHg (confirmada), dinâmica uterina ausente, edema 3+/4+ e batimentos cardíacos fetais de 146 bpm. Toque vaginal com colo uterino fechado, longo e posterior. A proteinúria de fita revelou +/4+. Assinale a conduta mais adequada, segundo as recomendações atuais.

- A) Indução do trabalho de parto com misoprostol
- B) Cesariana
- C) Expectante, aguardar o trabalho de parto espontâneo até a 42ª semana
- D) Indução do trabalho de parto com ocitocina
- E) Expectante, aguardar o trabalho de parto espontâneo até a 41ª semana

44. Das medicações abaixo, as evidências atuais não sugerem que possam ser utilizadas no tratamento farmacológico do aborto:

- A) Mifepristone + Letrozol
- B) Mifepristone
- C) Misoprostol + Mifepristone
- D) Misoprostol + Letrozol
- E) Misoprostol

45. Gestante tercigesta na 16ª semana de gravidez, procurou o pré-natal trazendo resultado dos exames de rotina. Nega antecedente de hipertensão crônica e pré-eclâmpsia em gestação anterior. No momento refere cefaleia, tonturas, náuseas e vômitos. Ao exame: Pressão arterial de 100 x 70 mmHg. Frequência cardíaca de 76 bpm. Batimentos cardio-fetais de 155 bpm. Peso materno pré-gestacional de 85 kg. Altura de 165 cm. A glicemia de jejum foi de 92mg/dL.

Assinale a alternativa CORRETA quanto à conduta mais adequada.

- A) Realizar o teste de tolerância oral à glicose a 75g entre 24 e 28 semanas
- B) Realizar nova glicemia de jejum
- C) Iniciar metformina
- D) Iniciar insulina
- E) Orientar dieta e iniciar ácido acetil salicílico (AAS)

46. Assinale a alternativa CORRETA referente à não recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) dos cuidados intraparto para uma experiência positiva da gestante de risco habitual na primeira fase do trabalho de parto.

- A) Exame vaginal digital a cada 4 horas na fase ativa
- B) Analgesia epidural, quando solicitado
- C) Pelvimetria clínica
- D) Auscultação fetal intermitente
- E) Ingestão de líquidos e alimentos

47. Paciente 40 anos de idade, primigesta e na 40ª semana de gravidez. Veio para a emergência obstétrica com queixa de dor em baixo ventre há 12h tipo cólica. Ao exame, dinâmica uterina de 2 contrações/10 minutos/35 e 55 segundos. Pressão arterial de 140 x 90 mmHg. Frequência cardíaca materna de 88 bpm. Batimentos cardíofetais de 140 bpm. Altura de fundo uterino de 34cm. Toque vaginal com 6 cm de dilatação, bolsa das íntegras, cefálico e 80% de esvaziamento cervical. Durante o período expulsivo, observou-se o sinal da tartaruga. Nesse momento, a paciente referiu mal-estar, tontura e que não estava mais sentindo dores em baixo ventre.

Pressão arterial: 80 x 50 mmHg. Frequência cardíaca materna: 128 bpm. Saturação de oxigênio: 95%.

Assinale a alternativa que corresponde ao valor do índice de choque.

- A) 1,6
- B) 0,9
- C) 0,6
- D) 2,5
- E) 1,0

48. Gestante na 30ª semana de gravidez, primigesta, refere que há 24 horas foi visitar um parente, cujo filho apresentava lesões tipo vesiculares e crosta, com febre de 39°C, além de mal-estar e astenia.

Assinale a alternativa quanto à conduta mais adequada.

- A) Expectante, orientando a mãe quanto aos sinais e sintomas sem necessidade de vacinação ou imunoglobulina, pois são contraindicadas na gravidez
 - B) Recomendar a utilização de imunoglobulina para varicela-zoster
 - C) Recomendar a vacinação contra a varicela-zoster
 - D) Recomendar a imunoglobulina no recém-nascido
 - E) Recomendar a imunoglobulina contra o sarampo
-

49. Dos sinais clínicos abaixo, qual é o menos frequente de encontrar-se associado à doença trofoblástica gestacional?

- A) Hipertireoidismo
 - B) Pré-eclâmpsia < 20ª semana de gravidez
 - C) Náuseas e vômitos
 - D) Cistos tecaluteínicos
 - E) Útero aumentado de volume para a idade gestacional
-

50. Assinale a alternativa abaixo que NÃO está associada à sequência ou síndrome de Potter.

- A) Rotura prematura das membranas
 - B) Hipoplasia pulmonar fetal
 - C) Alterações faciais fetais
 - D) Vícios de posição dos membros fetais
 - E) Atresia de esôfago fetal
-

51. Quais das situações abaixo o médico deve iniciar a pesquisa para amenorreia primária?

- A) Com idade inferior aos oito anos, sem características sexuais secundárias.
 - B) Com idade de 10 anos, sem características sexuais secundárias.
 - C) Com 10 anos de idade e características sexuais secundárias presentes.
 - D) Menarca ausente cinco anos após telarca em meninas com menos de 10 anos.
 - E) Atraso menstrual antes dos oito anos de idade, independente das características.
-

52. Paciente 23 anos, G0P0, com queixas de cólicas intensas no período menstrual associadas a alterações que antecedem a menstruação, como aumento do volume abdominal, alterações do apetite, cefaleia, fadiga e dor mamária importante. Além disso, informa que também apresenta, dias antes da mensuração, choro fácil e labilidade emocional, por vezes com raiva persistente e infundada.

De acordo com o quadro acima, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se do quadro de distúrbio disfórico pré-menstrual
 - B) Trata-se de dismenorreia secundária idiopática
 - C) Trata-se de um quadro de endometriose profunda
 - D) Trata-se dismenorreia primária por alteração das prostaglandinas
 - E) Trata-se da síndrome do distúrbio da recaptção de serotonina
-

53. De acordo com o processo e o mecanismo de continência urinária, assinale a assertiva que contém a informação adequada.

- A) O músculo detrusor contrai por estimulação parassimpática
 - B) O esfíncter interno contrai por estimulação da acetilcolina
 - C) O trígono vesical possui maior número de receptores beta adrenérgicos
 - D) O esfíncter relaxa sob estimulação alfa adrenérgica
 - E) O núcleo de Onuf origina a inervação da musculatura lisa do esfíncter uretral
-

54. De acordo com sistema de duas células na esteroidogênese, assinale a alternativa que indica a associação adequada.

- A) Teca – FSH – progesterona
 B) Granulosa – LH- progesterona
 C) Teca – LH – androstenediona
 D) Granulosa – FSH – testosterona
 E) Corpo lúteo – FSH- ativina

55. Paciente, 24 anos, casada, dirige-se ao posto de saúde e pergunta sobre a maneira de fazer a “tabelinha”. Seus ciclos menstruais variam de 35 dias a 28 dias.

Considerando o exposto acima, qual o período do ciclo no qual essa paciente deveria evitar relações sexuais desprotegidas?

- A) No período da menstruação
 B) Do 14^o ao 24^o dia do ciclo
 C) Do 1^o ao 10^o dia do ciclo
 D) Do 10^o ao 24^o dia do ciclo
 E) Após o 15^o dia do ciclo

56. Assinale a alternativa que explica a alteração do metabolismo do cálcio na mulher pós-menopausada.

- A) Diminui a ação osteoclástica
 B) Diminui a absorção do cálcio pelo intestino
 C) Aumenta a hidroxilação renal da vitamina D
 D) Aumenta a liberação de calcitonina da tireoide
 E) Aumenta a ação osteoblástica

57. Paciente de 45 anos de idade, G4P4, chega ao ambulatório da unidade básica de saúde, com queixa de frouxidão vaginal durante o ato sexual. Revela ainda que, por vezes, tem a sensação de eliminar flatus pela vagina. No momento do exame, percebe-se rotura perineal por afastamento do elevador do ânus.

Assinale a alternativa que corresponde ao grupo muscular mencionado acima.

- A) Puborretal, coccígeo e isquicavernoso
 B) Pubococígio, ileococígeo e puborretal
 C) Coccígeo, bulbocavernoso e isquirretal
 D) Puborretal, coccídeo e esfíncter anal
 E) Esfíncter anal, coccígeo e bulbocavernoso

58. Paciente de 60 anos procura consultório ginecológico para consulta anual de rotina. Durante o exame, foi realizado o POP-Q que demonstrou o seguinte cenário:

-3	-3	-9
5	4	10
-3	-3	-10

De acordo com o estadiamento do POP-Q, qual o estadiamento desta paciente?

- A) E I B) E II C) E III D) E IV E) E 0

59. Mulher de 28 anos, G5 P5, com queixa de sangramento genital há três meses. Durante o exame ginecológico, foi observada lesão cervical de um centímetro em seu maior diâmetro, restrita ao colo uterino. A vagina se encontra livre, assim como os paramétrios.

Diante do apresentado, assinale a alternativa que representa o estadiamento CORRETO.

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

60. Mulher de 25 anos com queixas de ardência em região genital há 10 dias. O exame ginecológico revelou lesões vulvares com características pleomórficas, ora vesículas, ora úlceras, com hiperemia intensa, no entanto, sem secreções.

No cenário acima, qual o diagnóstico mais provável?

- A) Protossifiloma
 B) Donovanose
 C) Herpes genital
 D) Estiomênio
 E) Cancro mole

PEDIATRIA

61. Assinale a alternativa que, por si só, não é considerada uma indicação de biópsia renal diante de uma criança com diagnóstico de Síndrome Nefrótica idiopática.

- A) Hematúria macroscópica persistente
- B) Doença iniciada antes dos 24 meses de vida
- C) Hipertensão severa
- D) Hipocomplementenemia
- E) Síndrome Nefrótica corticorresistente.

62. Considere uma criança que nasceu a termo, peso adequado para a idade gestacional, sem comorbidades congênicas e/ou adquiridas, e que segue rigorosamente o Calendário Nacional de Vacinação (PNI), ou seja, encontra-se sem atrasos vacinais.

Qual alternativa contempla uma vacina a qual tem como idade recomendada para ser aplicada como reforço aos 12 meses e que sua composição não seja de vírus/ bactéria vivo (a) atenuado(a)?

- A) Febre amarela
- B) DTP
- C) Varicela
- D) Pneumocócica 10-valente
- E) Hepatite A.

63. Sobre a condução/ tratamento inicial (Estágio I ou precoce) de um pré-escolar em Estado de Mal Epiléptico, analise as assertivas abaixo:

- I. Nesta etapa, o tratamento é realizado com os benzodiazepínicos, os quais atuam, principalmente por aumentarem a neurotransmissão inibitória através dos receptores dopaminérgicos.
- II. O Midazolam pode ser administrado por inúmeras vias (intravenosa, intramuscular e até intranasal), e isto se deve a uma de suas características farmacológicas, a de ser altamente lipofílico.
- III. Se o pediatra tiver a sua disposição tanto o midazolam quanto o diazepam, é preferível que use a primeira opção citada. Isto porque, além do maior risco de depressão respiratória, o diazepam, por ser hidrossolúvel, apresenta maior dificuldade em atravessar a barreira hematoencefálica.

Podemos afirmar que

- A) todas as assertivas estão corretas.
- B) todas as assertivas estão incorretas.
- C) existe apenas uma assertiva correta.
- D) a assertiva III está correta.
- E) a assertiva I está correta, e a assertiva II está incorreta.

64. Um lactente de 5 meses de idade, portador de Tetralogia de Fallot, deu entrada na Emergência Pediátrica com cianose intensa, taquipneico e choro incessante. Segundo a genitora, apesar de a cianose central ser um sinal cotidiano do filho, a piora súbita ocorreu há cerca de uma hora. Menor estava dormindo, passou o dia sem intercorrências, e a última vez que mamou foi há aproximadamente 3 horas. Lactente é acompanhado em ambulatório de cardiopediatria e ainda não foi submetido a nenhum procedimento cirúrgico. Diante do quadro atual, o Pediatra de plantão formulou a hipótese de crise de hipóxia e, de imediato, posicionou os joelhos do lactente, encostando-os ao tórax do mesmo, além de fornecer oxigênio. No entanto, após alguns minutos, o lactente não esboçou melhora.

A próxima conduta a ser adotada pelo Pediatra é a seguinte:

- A) Prostaglandina E endovenosa
- B) Furosemida endovenosa
- C) Sulfato de Morfina subcutânea
- D) Dobutamina contínua endovenosa, na dose 2 a 4 microgramas/kg/h
- E) Acionar, de imediato, um hemodinamicista

65. Considerando um pré-escolar com hipercalemia moderada, qual das alternativas abaixo NÃO representa uma opção terapêutica a ser empregada diante desta situação clínica?

- A) Gluconato de cálcio 10%
- B) Glucagon
- C) Furosemida
- D) Beta-2-agonista
- E) Resina de troca (sorcal)

66. Dentre as medidas utilizadas durante a reanimação neonatal em sala de parto, aquela que é considerada a mais importante e responsável pelo sucesso de quase 90% das reanimações realizadas, é a seguinte:

- A) Massagem cardíaca externa.
- B) Ventilação com pressão positiva.
- C) Intubação orotraqueal.
- D) Expansão volêmica com solução cristalóide.
- E) Administração de adrenalina.

67. Sobre a icterícia neonatal, é CORRETO afirmar que

- A) atresia de vias biliares deve ser a primeira hipótese a ser lembrada em recém-nascido com quadro de hiperbilirrubinemia direta associada à acolia fecal, sendo uma urgência diagnóstica.
- B) o aumento da bilirrubina indireta, quando associado à icterícia do aleitamento materno, deve estar associado com aumento proporcional da fosfatase alcalina pela baixa ingestão, o que confirma este diagnóstico.
- C) a incompatibilidade materno fetal geralmente se manifesta com icterícia precoce, de evolução lenta, associada com perda de peso e dificuldade na amamentação.
- D) o paciente com síndrome de Down tem menor risco de hiperbilirrubinemia severa, podendo a icterícia só ser investigada nesse grupo, se evoluir de forma prolongada pelo risco de hiperbilirrubinemia direta.
- E) a associação de hipotireoidismo congênito com icterícia neonatal deve sempre ser lembrada diante de pacientes com icterícia precoce e de rápida resolução, não estando associada à hiperbilirrubinemia direta.

68. Recém-nascido termo, com 56 horas de vida, evoluiu em alojamento conjunto com quadro de distensão abdominal, vômitos e ainda não havia eliminado mecônio. A genitora realizou pré-natal completo, sem anormalidades durante a gestação e com exames normais. Parto vaginal sem intercorrências e estava sem sinais ou sintomas nos primeiros dois de vida, tendo a alta sido postergada pois não havia eliminado mecônio.

Qual a hipótese diagnóstica mais provável para este paciente?

- A) Atresia de esôfago
- B) Atresia duodenal
- C) Megacolon congênito
- D) Enterocolite necrotizante
- E) Perfuração intestinal espontânea

69. Gestante descobre que seu filho é portador de hidronefrose em rim direito durante realização de ultrassonografia morfológica de segundo trimestre, sendo descrita em laudo presença de ectasia pielocaliciana ipsilateral com diâmetro anteroposterior 8 mm. Gestação transcorreu sem novas intercorrências, sendo feito acompanhamento adequado. Criança nasceu com idade gestacional de 38 semanas e 1 dia, de parto vaginal, sexo masculino e com boa vitalidade. No terceiro dia de vida, foi realizada nova ultrassonografia cujo laudo indicou discreta ectasia do sistema coletor à direita com pelve renal medindo 2,5 mm (ântero-posterior) e restante dos órgãos de aspecto ecográfico preservado.

As orientações de seguimento ambulatorial no momento da alta foram as seguintes:

- A) Há necessidade de realização obrigatória de uretrocistografia miccional para avaliar anatomia do sistema coletor urinário.
- B) Deve-se orientar repetição de ultrassonografia em 1 a 6 meses para controle, não sendo necessário encaminhamento ao especialista.
- C) Não há necessidade de realização de novos exames de imagem, uma vez que o diâmetro anteroposterior é menor que 10 mm e a ectasia é discreta.
- D) A realização de cintilografia estática é necessária e obrigatória a esse paciente para melhor elucidação da funcionalidade e presença de cicatrizes renais.
- E) Deve-se prosseguir investigação imediata com cintilografia dinâmica para avaliação de possível quadro obstrutivo em vias urinárias.

70. Durante trabalho em Unidade de atenção secundária, você recebe paciente masculino de 4 anos com relato de ter sido diagnosticado com leishmaniose visceral e ter iniciado tratamento com antimônio pentavalente. Genitor negava outras comorbidades ou outros tratamentos prévios. O paciente é novo na área, tendo se mudado de outro estado para seu município. Genitora lhe entrega resumo do serviço de saúde onde frequentava, no qual está descrito que paciente completou 12 doses da medicação, no entanto, há 2 semanas, está sem receber esta. Genitora relata que nessas 2 semanas paciente vem apresentando alguns picos febris, em média a cada 2 dias, e ao seu exame físico você verifica que criança está com estado geral bom, mas apresenta hepatoesplenomegalia (discretamente aumentada em relação à descrição do resumo obtido). Não há sinais de sangramento, nem presença de edema, icterícia, dispnéia ou alterações sugestivas de infecção bacteriana associada.

Sua conduta terapêutica é a seguinte:

- A) observar e avaliar clinicamente a evolução
- B) solicitar exames e reiniciar tratamento ambulatorial com antimônio pentavalente.
- C) encaminhar para internamento hospitalar para seguimento terapêutico com antimônio pentavalente.
- D) solicitar exames e prescrever tratamento hospitalar com anfotericina B lipossomal.
- E) solicitar avaliação com especialista para o diagnóstico diferencial de hepatoesplenomegalia febril, já que paciente foi adequadamente tratado para leishmaniose.

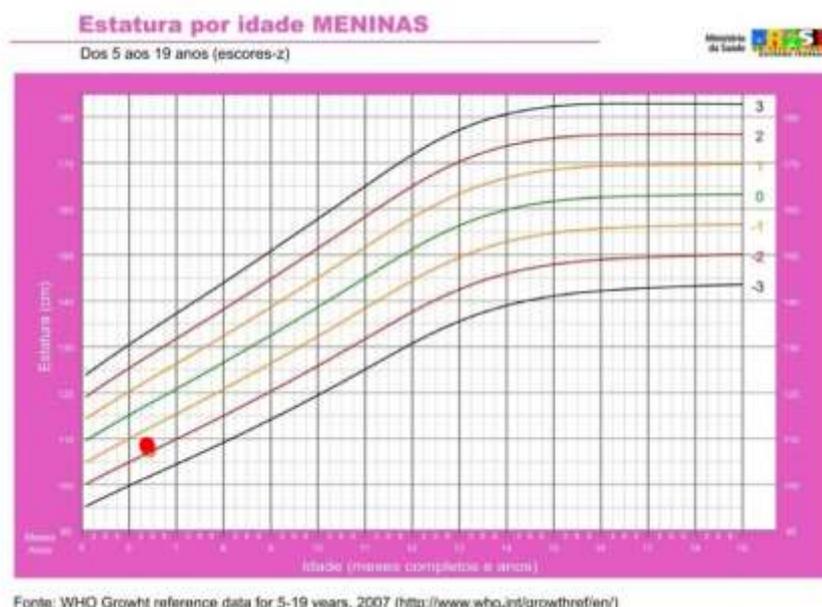
71. Paciente, 5 meses, recém chegado de viagem ao Acre vem ao serviço de urgência com quadro de febre alta (média 38,5°C) há dois dias, associada à tosse, coriza e conjuntivite. Genitora traz cartão vacinal que está atualizado. Ao exame físico: regular estado geral, hidratado, corado, com rash maculopapular difuso. Ausculta cardíaca RCR 2T BNF sem sopros; ausculta respiratória com murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios e FR 34 irpm; abdome depressível, indolor e sem visceromegalias. Avaliação de orofaringe evidencia enantema esbranquiçado na mucosa jugal na altura de terceiro molar à esquerda, sem outras alterações; otoscopia com membrana timpânica translúcida bilateralmente.

De acordo com a hipótese diagnóstica aventada, qual o tratamento indicado no momento?

- A) Início de antibioticoterapia de amplo espectro em ambiente hospitalar.
- B) Administração de imunoglobulina específica para a doença em questão.
- C) Estabelecimento de medidas de suporte e prescrição de palmitato de retinol.
- D) Orientação de controle da febre e manutenção das atividades habituais (incluindo ir à creche).
- E) Vacinação imediata para criança em início de tratamento com antibioticoterapia.

72. Paciente feminina de 6 anos vem para consulta com pediatra geral com queixa de ser a mais baixa da sala. Genitora e criança encontram-se muito preocupadas e já haviam se informado sobre uso de medicações para melhora da estatura final. A paciente era previamente hígida, sem relato de doenças ou internamentos prévios e não havia relatos de patologias familiares. A criança era filha única e possuía apenas um primo de 19 anos e com estatura adequada. Exame físico relatado como bom estado geral, corada, facies atípica; ACV com RCR 2T BNF sem sopros presentes; AR com murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios e eupneica; abdome plano com RHA presente, indolor e sem visceromegalias; classificação de Tanner M1P1.

A pesagem e medição de estatura são feitas de forma adequada e abaixo segue o gráfico de estatura da paciente:



Você não possui outros dados, e a genitora não trouxe a caderneta da criança. Diante do quadro clínico e interpretação do gráfico, qual a sua orientação imediata?

- A) Paciente apresenta baixa estatura e deverá ser solicitada radiografia de punhos pelo pediatra geral.
- B) Paciente apresenta baixa estatura e, por isso, já deverá ser encaminhada a especialista para exames e proposta terapêutica.
- C) Paciente não apresenta baixa estatura, porém é importante avaliar a velocidade de crescimento e a estatura alvo familiar.
- D) Paciente não apresenta baixa estatura e não precisa de nova avaliação concernente ao tema, sendo mantido seguimento com retorno em 1 ano.
- E) Paciente apresenta baixa estatura e possível puberdade precoce, sendo orientada dosagem de hormônios.

73. Adolescente, sexo feminino, de 12 anos vem para consulta de seguimento em ambulatório de hebiatria sem relato de queixas específicas. No entanto, no momento da conversa a sós com a paciente, ao ser questionada sobre suicídio, ela afirma que, nas últimas duas semanas, tem pensado em se suicidar. Com melhor avaliação dessa informação você observa que paciente tem sintomas de depressão e vem sendo vítima de violência na escola. Ao exame físico, você nota humor deprimido, ausência de sinais de violência física e restante da avaliação adequada para idade e sexo. A paciente pretende não comunicar aos pais o que vem passando, uma vez que já considera sua mãe é sobrecarregada com diversos problemas familiares.

Sua conduta no momento é:

- A) Oriente internamento hospitalar para início do tratamento, uma vez que paciente apresenta ideação suicida.
- B) Para manter o vínculo com a paciente, não comunico à acompanhante a ideação suicida, mas encaminho para a psicoterapia.
- C) Início inibidor seletivo de recaptção de serotonina e por motivos éticos não comunico situação à família pelo risco da quebra de sigilo médico.
- D) Diante do risco, explico que preciso comunicar à família o quadro da paciente, reforço medidas de acolhimento e início tratamento com retorno precoce.
- E) Proponho que genitora converse com os responsáveis na escola, sobre a situação de violência e acalmo família informando que o quadro é leve e não há motivos para tratamento no momento.

74. Paciente masculino de 10 anos é internado em unidade hospitalar com quadro de recusa alimentar (estava há 2 dias sem se alimentar) e perda ponderal (média de 17% do peso basal ao longo dos últimos 7 meses). Ao internamento, o paciente encontrava-se desidratado, emagrecido, hipocorado, sem alterações em exame dos aparelhos cardiovascular e respiratório, com abdome escavado, com RHA presentes, sem visceromegalias, com peso de 17Kg. Negava comorbidades e cirurgias prévias. Inicialmente foram realizadas medidas para estabilização do paciente e estabelecido aporte nutricional pleno no primeiro dia de internamento. No terceiro dia de internamento, paciente apresenta piora clínica sem quadro sugestivo de infecção. Ao repassar a história clínica e a prescrição do paciente, você solicita exames para avaliar uma possível complicação do quadro.

Diante da sua hipótese, qual alteração bioquímica mais marcante você esperaria encontrar?

- A) Distúrbio eletrolítico com hipofosfatemia
- B) Discrasia sanguínea com alargamento de TTPA
- C) Alteração plaquetária com plaquetose importante
- D) Disfunção hepática com aumento de transaminases
- E) Disfunção renal com significativa uremia

75. Criança de 3 anos com atraso na fala e irritabilidade ao contato interpessoal vai para atendimento ambulatorial para avaliação do quadro. Genitora refere que paciente nunca aprendeu a falar e sempre emitiu poucos sons. Traz a caderneta da criança toda preenchida com informações sobre os marcos e gráficos de crescimento, porém sem dados acerca das triagens neonatais. Paciente é avaliada e observa-se que não responde a comandos verbais, embora imite movimentos, desenhe e brinque de forma tranquila e dando função adequada à maioria dos objetos.

Qual a melhor conduta inicial para o caso?

- A) Encaminhamento para especialista em otorrinolaringologia com suspeita de surdez.
- B) Solicitação de exame audiológico (como o PEATE) para avaliação de possível surdez.
- C) Aplicação de instrumento de triagem M-CHAT para avaliação de possível Transtorno do Espectro Autista.
- D) Encaminhamento para especialista em neurologia pediátrica com suspeita de Transtorno do Espectro Autista.
- E) Conversar com a genitora sobre o quadro, orientando estimulação do paciente e reforçando que, no momento, não há indicação de investigação, uma vez que o paciente atinge os marcos de desenvolvimento para a idade.

76. Criança de 7 anos chega a serviço de pronto atendimento com quadro de crise epilética tônico-clônica generalizada. Genitora negava alergias, negava episódios prévios e afirmava que não havia notado nenhuma anormalidade recentemente. Durante conduta inicial, após estabilização e manejo da crise, foi realizado exame físico em que se percebia que o paciente encontrava-se ainda em estado pós ictal, temperatura axilar 37 °C; HGT 94mg/dL; RCR 2T BNF sem sopros FC 99 bpm, PA 129x80; murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios FR 19 irpm, saturação de O₂ 100% em máscara de Venturi e 96% em ar ambiente; abdome plano, RHA+ sem visceromegalias; lesões cicatriciais em membros inferiores e discreto edema. Sua hipótese diagnóstica inicial foi reforçada após teste simples realizado ainda na urgência pediátrica.

Qual sua conduta inicial e exame laboratorial solicitado para elucidação diagnóstica e diagnóstico diferencial?

- A) Deixo restrição hídrica, furosemida fixa e solicito C3.
- B) Deixo restrição hídrica, mantenho hidralazina fixa, fenobarbital e solicito C4.
- C) Deixo dieta livre para idade, quando bem acordado, furosemida fixa e solicito ASLO.
- D) Deixo dieta suspensa com venoclise de manutenção, hidralazina fixa e solicito antiDNase B.
- E) Deixo dieta livre para a idade, fenobarbital de manutenção e solicito C4.

77. Adolescente de 14 anos vem à consulta com genitora que afirma que soube que este havia realizado ingestão de bebida alcoólica em duas ocasiões. A mãe encontrava-se muito angustiada, com comportamento agressivo em relação ao tema, e o paciente recusava-se a conversar sobre o assunto. Durante o atendimento, você fica sabendo que o avô da criança havia falecido de cirrose hepática secundária a etilismo e que alguns adolescentes que estudavam com o paciente estavam envolvidos com o uso de drogas ilícitas.

Quais seriam as orientações relevantes a essa família nesse momento?

- A) Propor que as refeições sejam realizadas com toda a família reunida diariamente
- B) Sugerir que o paciente troque de escola para ficar distante de pessoas que possam reforçar comportamentos inadequados
- C) Explicar à genitora que a adolescência é fase de experimentação e que é natural que eventos como esse ocorram, sem que seja necessária nenhuma intervenção
- D) Definir com os pais a melhor forma de medidas corretivas e punitivas, como proibir participação nas aulas de futebol, para ele sofrer as consequências de suas atitudes.
- E) Notificar a família ao serviço social, já que o paciente parece viver sob situação de vulnerabilidade por negligência do cuidado familiar.

78. Paciente feminino de 8 meses de idade vem para serviço de urgência com relato de diarreia sem sangue, muco ou tenesmo de início há 48 horas. Refere um pico febril isolado no início do quadro. Há 2 horas, genitora notou piora clínica afirmando que a criança não tem comido nem bebido absolutamente nada e que está muito “molinha”. Paciente não possuía comorbidades nem alergias medicamentosas. Ao exame físico, a paciente encontrava-se com estado geral regular, pouco responsiva, com tempo de enchimento capilar de 4 segundos, mucosas secas, olhos fundos; RCR 2T BNF sem sopros FC: 113 bpm e pulsos presentes; murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios e com FR 39 irpm e saturação de O₂ 98% em ar ambiente; abdome plano RHA+ sem visceromegalias. Com base nas orientações do Ministério da Saúde, qual seu diagnóstico e conduta inicial?

- A) Paciente com desidratação; realizar hidratação venosa com 20 mL/Kg de ringer lactato em 1 hora.
- B) Paciente com desidratação; realizar hidratação venosa com 10 mL/Kg de ringer lactato em meia-hora.
- C) Paciente com desidratação moderada; realizar hidratação venosa com 30 mL/Kg de ringer lactato em meia-hora.
- D) Paciente com desidratação grave; realizar hidratação venosa com 30 mL/Kg de soro fisiológico a 0,9% em 1 hora.
- E) Paciente com desidratação leve, realizar 50ml/K de soro fisiológico a 0,9% em 4h.

79. Rafael tem 11 anos e 6 meses e sempre morou em Recife. É encaminhado ao posto de vacinação da unidade básica de saúde em fevereiro de 2023 para atualização do calendário vacinal que estava completamente atualizado até os 4 anos de idade.

Quais vacinas estão indicadas nesse momento?

- A) dT, HPV e meningocócica C
- B) HPV, ACWY e hepatite B
- C) Hepatite B, dT, tríplice viral e febre amarela
- D) HPV, ACWY e febre amarela
- E) Meningocócica C, dT, febre amarela e HPV

80. Em relação à constipação intestinal crônica na infância, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O uso de laxativos, tanto osmóticos como lubrificantes, só poderá ser iniciado após a resolução da desimpactação fecal.
- B) O óleo mineral é o laxativo de escolha para crianças com menos de 2 anos de idade.
- C) O início dos sintomas antes de 1 ano de idade, a ausência de escape fecal e a melhora com a utilização de laxantes sugerem um quadro funcional.
- D) A orientação dietética é suficiente para obter melhora na grande maioria dos casos.
- E) O leite de magnésia é a primeira opção de tratamento para os casos de difícil manejo.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a depressão é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo e estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno. Sobre o Transtorno Depressivo Maior, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O transtorno pode aparecer pela primeira vez em qualquer idade, mas a probabilidade de início aumenta sensivelmente nos idosos.
- B) A presença de transtorno da personalidade *borderline* reduz sensivelmente o risco de tentativas de suicídio futuras.
- C) A característica essencial de um episódio depressivo maior é um período de, pelo menos, duas semanas durante as quais há um humor depressivo ou perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades.
- D) O transtorno depressivo maior, particularmente com características psicóticas, também pode fazer uma transição para esquizofrenia, uma mudança que é muito mais rara do que o inverso.
- E) A probabilidade de tentativas de suicídio aumenta na meia-idade e no fim da vida, embora o mesmo não ocorra para o risco de suicídio completo.

82. Foi realizado um estudo em Recife-PE, com o objetivo de verificar a taxa de mortalidade e os fatores intervenientes de pacientes oncológicos com IRpA expostos à ventilação mecânica invasiva (VMI) e não invasiva (VNI). A análise foi realizada através dos prontuários de um banco de dados assistencial hospitalar, realizada no período de novembro de 2016 a novembro de 2018. Foram incluídos 121 pacientes oncológicos em ventilação mecânica, separados em quatro grupos: neoplasias hematológicas em VMI e em VNI, neoplasias sólidas em VMI e VNI. O estudo concluiu que a taxa de mortalidade de pacientes com neoplasia hematológica e sólida em IRpA mostrou-se menor em pacientes expostos à VNI.

Assinale a alternativa que corresponde a esse tipo de estudo.

- A) Ecológico
- B) Seccional
- C) Coorte
- D) Caso-controle
- E) Série de casos

83. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas prevê, na organização dos serviços de saúde, que as comunidades terão uma outra instância de atendimento, que é a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência. A maioria dos agravos à saúde deverá ser resolvida nesse nível.

Assinale a alternativa que corresponde a esse conceito.

- A) Casa de Saúde Indígena
- B) Serviço de Proteção ao Índio
- C) Polo-Base de saúde indígena
- D) Secretaria Especial de Saúde Indígena
- E) Fundação Nacional do Índio

84. Foi realizado um estudo ambulatorial sobre os sintomas em 200 pacientes avaliados para Gonorreia. O diagnóstico final foi feito de acordo com os achados da cultura (padrão-ouro). Cinquenta pacientes tinham Gonorreia, e 40 deles também tinham corrimento uretral. Cento e cinquenta não tinham Gonorreia, e 100 desses pacientes tinham corrimento uretral.

Analisando esse estudo, se o pesquisador pensou que o paciente não tinha Gonorreia porque não apresentava corrimento uretral, em qual porcentagem dos pacientes ele estava certo?

- A) 20%
- B) 48,5%
- C) 61,6%
- D) 83,3%
- E) Nenhuma das alternativas

85. Sobre a vacina contra Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR), de acordo com o calendário Nacional de Imunização, analise os itens abaixo:

- I. Para os adultos com até 29 anos e profissionais de saúde de qualquer idade, recomendam-se duas doses da vacina SCR, com intervalo de 30 dias.
- II. Recomenda-se não engravidar por um período de 30 dias após a aplicação da vacina.
- III. As pessoas que tiverem esquema vacinal completo, independentemente da idade em que foram vacinadas, não precisam receber doses adicionais.
- IV. É composta por antígeno recombinante de superfície do vírus purificado.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem, apenas, três itens corretos.
- C) Existem, apenas, dois itens corretos.
- D) Existe, apenas, um item correto.
- E) Nenhum item está correto.

86. A Mononucleose é uma doença bastante comum, principalmente na época do carnaval. Sobre a Mononucleose Infecciosa, analise os itens abaixo:

- I. É uma síndrome infecciosa que acomete, principalmente, indivíduos entre 25 e 35 anos de idade.
- II. MO período de incubação dura de 10 a 15 dias.
- III. É rara a transmissão através de transfusão sanguínea ou contato sexual.
- IV. O diagnóstico é clínico, associado ao leucograma, que revela leucocitose com elevada linfocitose atípica.
- V. Tem como agente etiológico o Streptococcus pyogenes.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens 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.

87. Um professor universitário realizou uma pesquisa com o objetivo de conhecer as preferências de especialidades médicas dos estudantes de sua turma da faculdade de medicina, tendo todos os estudantes preenchido o questionário.

Assinale a alternativa que corresponde a esse tipo de amostragem.

- A) Conglomerados.
- B) Bola de neve.
- C) Estratificada
- D) Conveniência.
- E) Nenhuma das alternativas.

88. Dentre os indicadores utilizados para comparar os diferentes graus de desenvolvimento e qualidade de vida de regiões, temos os indicadores de mortalidade.

Sobre esses indicadores, é CORRETO afirmar que

- A) o indicador de mortalidade materna considera a morte de uma mulher durante a gestação ou até 28 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, inclusive a causas acidentais ou incidentais.
- B) o indicador de Swaroop-Uemura é calculado, dividindo-se o número de óbitos em indivíduos com 50 anos ou mais pelo total de óbitos da população.
- C) o Coeficiente Geral de Mortalidade utiliza o número total de óbitos informados pelos sistemas oficiais, corrigido (multiplicado) pelo fator de 1,42, que representa o sub-registro aproximado de 42% dos óbitos para o Brasil.
- D) as curvas de Nelson de Moraes consideram os grupos etários: 1 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 59 anos e 60 anos ou mais.
- E) o coeficiente de mortalidade infantil é uma estimativa do risco de morte a que está exposta uma população de nascidos vivos em determinada área e período, antes de completar o primeiro mês de vida.

89. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Dentre as suas diretrizes, a PNH utiliza uma ferramenta teórica e prática, cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Assinale a alternativa que corresponde a essa ferramenta.

- A) Acolhimento
 B) Ambiência
 C) Clínica ampliada e compartilhada
 D) Método clínico centrado na pessoa
 E) Ciclo de vida familiar

90. De acordo com a PORTARIA GM/MS Nº 3.418, de 31 de agosto de 2022, que consolida a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, analise os itens abaixo:

- | |
|-----------------------------------|
| I. Acidente por animal peçonhento |
| II. Febre purpúrica brasileira |
| III. Monkeypox |
| IV. Leishmaniose Visceral |
| V. Sífilis em gestante |

Assinale a alternativa em que são consideradas as doenças e os agravos de notificação IMEDIATA.

- A) Todos os itens 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.

91. O conceito da prevenção, que foi apresentado em associação com o mote “prevenindo o dano no paciente, atuando no médico”, que visa à melhoria da qualidade dos cuidados e da saúde nos pacientes, porém com foco no cuidador, de onde, efetivamente, emergem todos os cuidados, corresponde à seguinte prevenção:

- A) Primária. B) Secundária. C) Terciária. D) Quaternária. E) Quinquenária.

92. A Política Nacional de Atenção às Urgências no Brasil foi implantada em 2003, a considerar o quadro brasileiro de morbimortalidade relativo a todas as urgências, a incluir o trauma e a violência.

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | |
|---------------------------|
| I. Atenção básica |
| II. SAMU 192 |
| III. UPA 24 horas |
| IV. Força Nacional do SUS |
| V. Atenção domiciliar |

Assinale a alternativa em que são considerados os constituintes da Rede de Atenção às urgências e emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

- A) Todos os itens 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.

93. A Lei 8080 de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | |
|---|
| I. Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde. |
| II. Vigilância epidemiológica. |
| III. Vigilância nutricional e orientação alimentar. |
| IV. Formulação e execução da política de sangue e seus derivados. |

Assinale a alternativa em que estão incluídas no campo de atuação do SUS.

- A) I, II, III, IV estão corretos.
- B) Apenas II, III e IV estão corretos.
- C) Apenas II e III estão corretos.
- D) Apenas III e IV estão corretos.
- E) Apenas II está correto.

94. O Brasil foi o último país das Américas a abolir a escravidão em 1888. O processo histórico da população negra no Brasil é marcado por um conceito que abrange um conjunto de práticas excludentes frequentes e por um longo período, com discriminações de complexa resolução e nem sempre de percepção explícita. Está enraizado na sociedade e orienta as relações econômicas, culturais e políticas.

Assinale a alternativa que corresponde a esse conceito.

- A) Injúria racial.
- B) Racismo estrutural.
- C) Racismo institucional.
- D) Discriminação racial.
- E) Mito da democracia racial.

95. O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um recurso fundamental para a compreensão dos motivos que levam uma pessoa a se consultar e resulta no entendimento do processo de tratamento tanto para a pessoa quanto para a doença.

O MCCP foi desenvolvido a partir dos estudos de

- A) Barbara Starfield.
- B) Geoffrey Rose.
- C) Marc Jamouille.
- D) Leavell e Clark.
- E) McWhinney e Stewart.

96. Analise a tabela abaixo que representa um diagrama de um teste diagnóstico utilizado para diagnóstico da trombose venosa profunda (TVP), de um teste de D-dímeros comparado ao exame de ultrassonografia venosa (Padrão-Ouro).

TESTE	EXAME PADRÃO-OURO		
	ACOMETIDOS	NÃO ACOMETIDOS	TOTAL
POSITIVO	55	198	253
NEGATIVO	1	302	303
TOTAL	56	500	556

Analisando a tabela, assinale a alternativa que corresponde à sensibilidade do TESTE.

- A) 22%
- B) 30%
- C) 60%
- D) 98%
- E) Nenhuma das alternativas.

97. O artigo 24 do Código de ética médica expressa que é vedado ao médico:

“Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo”.

O referido texto abrange o seguinte princípio bioético:

- A) Beneficência
- B) Não-maleficência
- C) Autonomia
- D) Justiça
- E) Paternalismo

98. No Brasil, a Filariose é uma doença negligenciada, ainda não erradicada, que atualmente está sob controle, tendo alguns casos ainda notificados na região metropolitana de Recife-PE.

Sobre a Filariose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O teste de rotina é feito pela pesquisa da microfilária no sangue periférico, através do método da gota espessa.
- B) Os casos crônicos mais graves são de indivíduos que apresentam hidrocele, quilúria e elefantíase de membros, mamas e órgãos genitais.
- C) A microfilarémia pode persistir, aproximadamente, por 5 a 10 anos.
- D) A droga de escolha para o tratamento é a Dietilcarbamazina.
- E) O principal vetor e reservatório no Brasil é o mosquito do gênero *Haemagogus janthinomys*.

99. Sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Criança (Pnaisc), assinale a alternativa CORRETA sobre a definição de Criança e Primeira Infância da Pnaisc.

- A) A Pnaisc, segue o conceito da Organização Mundial da Saúde que considera: “Primeira infância” – pessoa na faixa etária de zero a 9 anos, ou seja, de zero até completar 10 anos ou 120 meses.
- B) A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) define como campo de atuação do pediatra o ser humano entre zero e 24 anos.
- C) Para atendimento em serviços de Pediatria no SUS, a Política abrange crianças e adolescentes de zero a 12 anos.
- D) A Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) de 1989 considera criança todo ser humano com menos de 24 anos de idade.
- E) O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera criança a pessoa até 12 anos incompletos, e o adolescente, a pessoa entre 12 e 18 anos de idade.

100. A recente crise de saúde no Distrito Sanitário Yanomami levou o governo Federal a decretar Estado de Emergência em Saúde Pública e intervir com a exoneração de vários coordenadores dos Distritos Sanitários Indígenas.

Sobre o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">I. Trata-se da unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).II. É responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).III. O Brasil possui 34 DSEIs.IV. São divididos, não obedecendo aos limites geográficos dos estados. |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem, apenas, três itens corretos.
- C) Existem, apenas, dois itens corretos.
- D) Existem, apenas, um item correto.
- E) Nenhum item está correto.

GRUPO 01
- ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO -