



### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

*Nome*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Nº de Identidade*

*Órgão Expedidor*

*UF*

*Nº de Inscrição*

--	--	--	--

## GRUPO 01

# ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO

### PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 100 (cem) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o Número de Inscrição e o Grupo/Programa impressos estão de acordo com sua opção.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**



**CLÍNICA MÉDICA****01. Em relação aos inibidores de bomba de prótons, assinale a assertiva INCORRETA.**

- A) É útil trocar um tipo específico oral por outro em casos de efeitos colaterais.
- B) Podem causar crise convulsiva.
- C) Não há diferença entre eles quanto à melhora dos sintomas e taxa de cicatrização da esofagite.
- D) Provocam aumento significativo no risco de neoplasias.
- E) Podem ocasionar alterações neurológicas periféricas.

**02. Em relação à endocardite infecciosa, estabeleceram-se novos critérios de Duke, sendo a partir deles INCORRETO afirmar que**

- A) exigem evidência microbiológica positiva para o diagnóstico definitivo de endocardite.
- B) acrescentam evidência cirúrgica de vegetação como um critério maior,
- C) incluem tomografia computadorizada cardíaca, dispensando o ecocardiograma transtorácico.
- D) acrescentaram testes de biologia molecular nos novos critérios.
- E) Glomerulonefrite não faz parte dos novos critérios.

**03. Em relação às biguanidas, é CORRETO afirmar que**

- A) seu principal mecanismo de ação é a redução da resistência insulínica.
- B) podem causar aumento da mortalidade em cardiopatas.
- C) devem ser usadas em jejum, a fim de reduzir seus efeitos colaterais.
- D) reduzem seu efeito com o tempo prolongado de uso.
- E) agem, sobretudo, na redução da gliconeogênese.

**04. A infecção óssea é uma frequente causa de internação e amputação. Sobre a osteomielite, é CORRETO afirmar que**

- A) pode ser diagnosticada por exame de imagem.
- B) tem como principais agentes etiológicos as bactérias Gram negativas.
- C) na anemia falciforme, o agente mais frequentemente envolvido é a Salmonella, sendo o Staphylococcus aureus menos comum.
- D) a ressonância nuclear magnética tem alto valor preditivo negativo.
- E) em adultos, a forma mais comum de osteomielite hematogênica é a dos ossos longos.

**05. Sobre a dengue, é CORRETO afirmar que**

- A) pode ocorrer pela transmissão mecânica, pela interrupção do repasto de sangue infectado em um hospedeiro susceptível próximo.
- B) são sinais de alerta: letargia, hipotensão arterial, derrames cavitários e febre elevada.
- C) a prova do laço deve ser realizada, se suspeição clínica da doença e com sinais clínicos evidentes de sangramento.
- D) presença de fenômenos hemorrágicos não podem estar presentes na dengue clássica.
- E) o hemograma objetiva avaliar, sobretudo, o leucograma.

**06. Sobre a leptospirose, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tem como reservatórios roedores, bois, cavalos, cães e porcos.
- B) A bactéria tem alta capacidade de sobrevivência no meio ambiente (semanas a meses).
- C) A causa mais frequente de óbito é a hemorragia pulmonar.
- D) É dividida em 2 fases evolutivas: precoce (leptospirose) e tardia (imune).
- E) Transmitida exclusivamente ao ser humano através da urina de animais infectados.

**07. Assinale a alternativa CORRETA sobre o calazar.**

- A) Sua apresentação clínica depende do estado imune do hospedeiro.
  - B) O teste cutâneo de Montenegro pode dar o diagnóstico da doença.
  - C) Apresenta-se com aneosinofilia e gamopatia policlonal.
  - D) Pode ser causa de hipertensão portal e cirrose.
  - E) Pode se apresentar como sangramento cutâneo- mucoso.
- 

**08. Quanto ao hipertireoidismo, analise as assertivas e assinale a INCORRETA.**

- A) Tem como causa mais frequente a doença de Graves.
  - B) A oftalmopatia de Graves pode ocorrer sem a doença tiroideana.
  - C) Pode causar infertilidade masculina e feminina.
  - D) O propiltiuracil é teratogênico, sendo o metimazol preferível no primeiro trimestre de gestação.
  - E) Uso do anticoagulante oral pode atingir valores supratherapêuticos de INR (international normalized ratio) em baixas dosagens.
- 

**09. Sobre hipercalcemia, é INCORRETO afirmar que**

- A) a maioria dos casos são causados por hiperparatireoidismo primário ou neoplasias.
  - B) a principal causa da hipercalcemia da malignidade é pelas metástases ósseas.
  - C) os sintomas clínicos variam segundo o valor da calcemia e o tempo de instalação desta.
  - D) corticoides podem ser úteis em casos de doenças granulomatosas.
  - E) pode-se usar os bifosfonatos visando à inibição direta da reabsorção óssea.
- 

**10. Sobre a tuberculose miliar, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Evolução aguda ou mesmo fulminante não pode acontecer.
- II. Resulta da disseminação endobrônquica do bacilo.
- III. Mesmo na forma anérgica, existe a presença de granulomas, o que ajuda no diagnóstico.
- IV. Pode cursar sem comprometimento pulmonar.
- V. Raramente pode se dar por exposição iatrogênica.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**11. Em relação às polimiosite/dermatopolimiosite, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A dermatopolimiosite parece ter maior associação com neoplasias do que polimiosite.
  - B) Quando há malignidade associada, a doença mostra-se mais grave.
  - C) A dermatopolimiosite pode ocorrer sem miosite.
  - D) Caracterizam-se por fraqueza muscular proximal, que pode acometer a musculatura distal de forma mais leve.
  - E) Apresentam autoanticorpos em uma minoria dos casos
- 

**12. Sobre as doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A maioria dos pacientes apresenta granuloma na doença de Crohn, mas sua presença não é específica da doença.
  - B) Pacientes tabagistas apresentam melhor prognóstico.
  - C) Na retocolite ulcerativa, pode haver anemia hemolítica autoimune, anemia ferropriva e anemia de doença crônica.
  - D) A principal manifestação extraintestinal é a artrite que, em geral, não tem relação com a atividade da doença inflamatória intestinal.
  - E) Sendo uma inflamação intestinal, é necessária a presença da diarreia.
-

**13. São causas neoplásicas de lesões ósseas preferencialmente líticas, EXCETO**

- A) Carcinoma de células renais.
  - B) Neoplasia tireoidiana.
  - C) Neoplasia pulmonar não pequenas células.
  - D) Carcinoma de próstata.
  - E) Melanoma.
- 

**14. Sobre a síndrome de Guillain- Barré e suas formas variantes, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É uma mononeuropatia imune-mediada.
  - B) Na maioria dos casos, é idiopática.
  - C) A dissociação albuminocitológica pode ser normal.
  - D) Presença de arreflexia, ataxia e oftalmoplegia é incompatível com a síndrome.
  - E) Dor lombar de forte intensidade é raramente observada.
- 

**15. Sobre a exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Cultura da expectoração é pouco confiável para o diagnóstico do agente etiológico.
  - B) Pode haver coinfeções virais, bacterianas ou ambas.
  - C) Purulência no escarro correlaciona-se com a concentração de bactéria na via aérea.
  - D) A causa mais frequente de infecção bacteriana é pneumococo.
  - E) Uso de corticoide sistêmico melhora sintomatologia, funcionalidade pulmonar e reduz tempo de internamento nos casos que requerem admissão hospitalar.
- 

**16. Sobre a doença hepática crônica, é INCORRETO afirmar que**

- A) a presença de ascite é um importante fator prognóstico.
  - B) a plaquetopenia é um marcador precoce da doença.
  - C) a peritonite bacteriana espontânea pode ser assintomática, sendo a presença de valores superiores a 250 polimorfonucleares/mm<sup>3</sup> o suficiente para seu diagnóstico.
  - D) a síndrome hepatorenal se dá por uma insuficiência renal funcional devido à vasodilatação esplâncnica e consequente vasoconstricção renal.
  - E) a principal manifestação clínica na forma crônica é ascite refratária.
- 

**17. Sobre nefrite intersticial aguda (NIA), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A maior parte dos casos é idiopática.
  - B) Para o diagnóstico definitivo, a biópsia é dispensável.
  - C) Eosinofilia e eosinofilúria são mais frequentes nos casos causados por antiinflamatórios.
  - D) A tríade de rash maculopapular, febre e eosinofilia é incomumente vista.
  - E) Pode ocorrer sem elevação da creatinina.
- 

**18. Todas as assertivas fazem parte dos critérios classificatórios do lúpus eritematoso sistêmico (LES) segundo o EULAR/ACR de 2019, EXCETO:**

- A) A presença de fator antinuclear (FAN) é necessária para a classificação como LES.
  - B) É obrigatória a presença de, pelo menos, um critério clínico.
  - C) Pontuação total  $\geq 10$  (com critério clínico) é necessária para o diagnóstico.
  - D) A biópsia renal evidenciando classe V tem maior peso (peso=10).
  - E) Critérios adicionais em um mesmo domínio são contabilizados.
-

**19. Sobre os antidepressivos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os inibidores seletivos da recaptção da serotonina são os antidepressivos de primeira linha, por serem mais seguros e causarem menos efeitos colaterais.
- B) Doses supraterapêuticas de citalopram podem causar arritmia e óbito.
- C) O principal efeito colateral dos duais é a náusea.
- D) Os antidepressivos atípicos podem ser úteis, se alguns dos efeitos da droga são desejáveis, como aumento do peso (bupropiona) e aumento da libido (mirtazapina).
- E) Os tricíclicos são todos potencialmente cardiotóxicos, devendo, portanto, ser evitados em cardiopatas.

**20. São contraindicações ao uso dos inibidores diretos da trombina os citados abaixo, EXCETO**

- A) Gestação.
- B) Prótese mecânica valvar cardíaca.
- C) Síndrome antifosfolípide.
- D) Sangramento em atividade.
- E) Síndrome coronariana aguda.

**CIRURGIA GERAL**

**21. Quando observamos, na presença de colelitíase sintomática, a presença de fistula colecistobiliar e colecistoentérica podemos diagnosticar**

- A) Síndrome de Bouveret.
- B) Íleo biliar.
- C) Síndrome de Mirizzi tipo V.
- D) Coledocolitíase Primária.
- E) Cisto de colédoco.

**22. Em qual das técnicas cirúrgicas de hérnia inguinal abaixo, usa-se pneumoperitônio?**

- A) TAPP
- B) TEP
- C) Separação de componentes
- D) Mayo
- E) MacVay

**23. Entre os achados tomográficos da pancreatite aguda, temos a coleção líquida peripancreática e o pseudocisto de pâncreas.**

**Qual o tempo de acompanhamento necessário para que possamos distinguir essas duas entidades clínicas?**

- A) 2 semanas
- B) 4 semanas
- C) 1 semana
- D) 6 semanas
- E) 8 semanas

**24. Qual das condições clínicas abaixo NÃO é uma boa indicação de esofagectomia?**

- A) Tumor de esôfago abaixo da veia ázigos
- B) Tumor de Junção esogafago-gastrica Siewert tipo I
- C) Dolicomegaesôfago
- D) Tumor de esôfago acima da veia ázigos
- E) Tumor de Junção esôfago-gástrica Siewert tipo III

25. Qual das situações abaixo NÃO é encontrada no câncer gástrico intestinal?

- A) Formação glandular na histologia
- B) Pacientes idosos
- C) Tumor forma massa
- D) Mutação da E-caderina
- E) Ligado à presença de H pylori

26. Qual o significado clínico da prateleira de Blumer no pré-operatório?

- A) Implantes omentais
- B) Linfadenomegalia retroperitoneal
- C) Implantes do fundo de saco de Douglas
- D) Invasão do mesoreto
- E) Linfadenomegalia mesentérica

27. Qual das alternativas abaixo contém a tríade letal, usada nas condutas cirúrgicas de controle do dano?

- A) Hipotensão, oligúria e déficit de bases negativo
- B) Anion gap positivo, Diminuição da pressão de pulso e taquicardia
- C) Hipotermia, coagulopatia e acidose
- D) Choque classes III-IV, politransusão e uso de drogas vasoativas
- E) Glasgow <8, baixa perfusão capilar e lactato > 5

28. O ácido tranexâmico é um padrão na reanimação e se tornou rotina em vários sistemas de atendimento pré e hospitalar no trauma.

Qual o mecanismo de ação dessa droga?

- A) Inibe a fibrinólise através do antagonismo da ligação de plasmina à superfície de fibrina.
- B) Inibe a trombólise através da quelação do cálcio.
- C) Potencializa as ligações cruzadas do fator IX, estabilizando o coágulo.
- D) Diminui a lise do fator V de Leiden, perpetuando o coágulo.
- E) Reverbera a via extrínseca, aumentando a disponibilidade dos fatores vit. K dependentes.

29. Em relação à peça cirúrgica da imagem abaixo, podemos afirmar que



- A) se trata de um cirurgia de Whipple com preservação pilórica.
- B) esse procedimento pode ser usado para um tumor de Klatskin tipo I.
- C) tumores de papila não precisam realizar essa cirurgia.
- D) tumores de vesícula, frequentemente, necessitam desse procedimento.
- E) pacientes submetidos a essa cirurgia não produzem mais gastrina.

**30. Em relação à cirurgia de Sleeve para obesidade, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Ela pode ser convertida em Switch duodenal.
- B) Ela não pode ser convertida em bypass em Y Roux.
- C) Ela diminui a produção de grelina.
- D) Ela não contempla um mecanismo disabsortivo.
- E) Ela é contraindicada na presença de doença do refluxo.

**31. A imagem abaixo mostra um cálculo único, grande e ocupando toda a vesícula biliar. Essa situação predispõe à(a)**



- A) colecistite enfisematosa e xantogranulomatosa.
- B) perfuração e peritonite.
- C) coledocolitíase secundária e abscesso hepático.
- D) tumor de vesícula biliar e síndrome de Mirizzi.
- E) litíase intra-hepática e colangite.

**32. Sobre as fissuras anais, podemos afirmar que**

- A) 50% delas ocorrem na linha média anterior.
- B) pacientes apresentam um tônus normal do esfíncter anal interno em repouso.
- C) fissuras em linha média posterior devem ser investigadas para D. De Crohn
- D) plicomas são achados encontrados nas fissuras crônicas.
- E) fissuras laterais são tratadas de modo semelhante às de linha média.

**33. Qual é o paciente ideal para a ressecção de um hepatocarcinoma?**

- A) Homem, 60 anos, lesão de 7,5 cm. Child A
- B) Homem 36 anos, lesão 3 cm . Hipertensão portal
- C) Mulher 55 anos, lesão 2,5 . Plaquetas 70.000
- D) Homem 52 anos. Lesão 4 cm. Trombose portal
- E) Mulher 33 anos, lesão 6 cm, Ascite

**34. Ainda sobre os hepatocarcinomas, qual das assertivas abaixo NÃO faz parte dos critérios de Milão para indicação de transplante nesses pacientes?**

- A) Nódulo único < 5 cm
- B) Até 3 nódulos < 3 cm
- C) Ausência de metástases
- D) Ausência de invasão portal
- E) Alfafetoproteína < 200

**35. Em relação ao tratamento cirúrgico dos carcinomas escamosos de canal anal, podemos afirmar que**

- A) todos os pacientes, quando possível, devem ser submetidos à quimiorradioterapia pré-operatória seguida de amputação abdominoperineal de reto.
- B) a cirurgia fica restrita aos pacientes que não respondem ao protocolo de Nigro ou recidivam após esse tratamento.
- C) para os tumores iniciais, a ressecção anterior de reto com anastomose colorretal é o melhor tratamento.
- D) excisão local, com ou sem colostomia, é um tratamento suficiente.
- E) radioterapia isolada é suficiente para lesões originadas de um condiloma.



36. Homem 66 anos, dor em abdome inferior e febre. Leuco – 17.100. Analisando a TC de abdome abaixo, podemos identificar



- A) Cistite.
- B) Apendicite.
- C) Diverticulite.
- D) Abscesso de psoas.
- E) Funiculite.

37. Em qual dos tumores abaixo, é necessário solicitar a pesquisa do CD 117 para escolher o melhor tratamento?

- A) GIST
- B) Neuroendócrino pancreático
- C) Colangiocarcinoma intra-hepático
- D) Adenocarcinoma gástrico
- E) Câncer colorretal na polipose familiar

38. Na avaliação cirúrgica de um paciente com doença do refluxo, qual dos sintomas abaixo NÃO se configura um sinal de alerta?

- A) Vômito
- B) Perda de peso
- C) Melena
- D) Rouquidão
- E) Disfagia

39. Em qual das situações de trauma abaixo, devemos indicar a aposição cirúrgica de uma bolsa de Bogotá?

- A) Fratura de múltiplas costelas
- B) Síndrome de compartimento abdominal
- C) Lesão duodenal retroperitoneal
- D) Empacotamento do fígado
- E) Fratura pélvica em livro aberto

40. No cuidado peri-operatório, é importante entender a distribuição e volumes dos líquidos corporais. Num paciente de 70 kg, qual o volume de água extracelular no espaço intersticial (fora dos vasos)?

- A) 2.3 l
- B) 6.3 l
- C) 9.3 l
- D) 4.3 l
- E) 12.3l

### OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Assinale a alternativa que representa a mais frequente e principal característica do estreito superior da bacia ginecoide.

- A) Arredondada
- B) Ovalada (sentido anteroposterior reduzido)
- C) Triangular
- D) Elíptica (sentido anteroposterior aumentado)
- E) Cone

**42. Paciente, 31 anos, quartigesta, na 6ª semana de gravidez com queixa de sangramento genital há 20 dias, com piora há 12 horas. Ao exame encontrava-se com estado geral bom, hipocorada (+/4+), acianótica, consciente e orientada. Pressão arterial de 120 x 80 mmHg. Frequência cardíaca de 98 bpm. Abdome plano depressível e indolor, sem massas palpáveis e ausência de sinais de irritação peritoneal. Submetida a exame ultrassonográfico transvaginal com a imagem abaixo, revelando saco gestacional dentro de cavidade uterina, de contorno regular, em topografia de istmocele.**

**Assinale a alternativa que representa um fator de risco para a hipótese diagnóstica.**

- A) Múltiplos partos vaginais.
- B) Útero retrovertivo.
- C) Intervalo interpartal de dois anos ou mais.
- D) Hipertensão.
- E) Diabetes.

**43. Paciente 25 anos, 30ª semana de gravidez, secundípara, chega na emergência obstétrica referindo perda de líquido há 19 horas. Após anamnese detalhada do médico assistente, a paciente refere que a perda foi súbita de um líquido transparente, cheirando a água sanitária, escorrendo pelas pernas e se acumulando do chão. Ao exame clínico, temperatura axilar de 36,5°C e frequência cardíaca materna de 78 bpm. Ao exame obstétrico: batimentos cardio fetais de 136bpm, dinâmica uterina ausente, toque vaginal não realizado no momento e presença de líquido amniótico pelo exame especular e manobra de valsava.**

**Assinale a alternativa CORRETA referente à conduta adequada.**

- A) Corticoterapia
- B) Penicilina cristalina
- C) Nifedipina
- D) Sulfato de magnésio
- E) Teste rápido da proteína placentária  $\alpha$ -microglobulina-1

**44. Assinale a alternativa que não representa uma variável do escore/índice de Bishop.**

- A) Dilatação do colo uterino
- B) Esvacimento cervical
- C) Posição fetal
- D) Consistência cervical
- E) Altura da apresentação fetal

**45. Associe a coluna A a sua correspondência com a coluna B e assinale a alternativa CORRETA.**

Coluna A	Coluna B
1. Sinal de Halban	A. Presunção
2. Sinal de Piskacek	B. Probabilidade
3. Sinal de Puzos	C. Certeza
4. Rede de Haller	
5. Sinal de Kluge	

- A) 1-A / 2-B / 3-C / 4-A / 5-B
- B) 1-B / 2-A / 3-C / 4-B / 5-A
- C) 1-A / 2-B / 3-C / 4-B / 5-C
- D) 1-B / 2-A / 3-B / 4-A / 5-B
- E) 1-A / 2-C / 3-B / 4-B / 5-B

**46. Paciente 22 anos, tercigesta (partos normais) e na 8ª semana de gravidez, refere dor tipo cólica em baixo ventre e sangramento genital em pequena intensidade. Ao exame: toque vaginal fechado com sangramento discreto em dedo de luva e útero aumentado de volume compatível com a idade gestacional.**

**Assinale a alternativa que representa a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta inicial diante o quadro clínico:**

- A) Ameaça de abortamento - Solicitar ultrassonografia e iniciar progesterona.
- B) Ameaça de abortamento - Solicitar ultrassonografia, iniciar analgésicos e antiespasmódicos e recomendar abstinência sexual e repouso relativos.
- C) Ameaça de abortamento - Solicitar ultrassonografia, iniciar analgésicos, antiespasmódicos e progesterona e recomendar abstinência sexual e repouso relativos.
- D) Abortamento completo - Solicitar ultrassonografia, iniciar analgésicos, antiespasmódicos.
- E) Abortamento completo - Expectante.

**47. Mulher 19 anos apresenta classificação sanguínea AB Rh negativo e coombs indireto negativo, seu companheiro A Rh positivo.**

**Assinale a alternativa INCORRETA sobre a profilaxia da doença hemolítica perinatal.**

- A) Quando gestante recomenda-se realização de imunoglobulina anti-D na 28ª semana de gravidez.
- B) Após abortamento ou prenhez ectópica a imunoglobulina anti-D deve ser realizada.
- C) A eficácia da imunoglobulina anti-D é maior quando realizada até 72 horas após o parto.
- D) A imunoglobulina anti-D pode ser realizada em até 28 dias após o parto.
- E) Não há indicações para sua realização em não gestantes.

**48. Paciente 22 anos, secundigesta e na 7ª semana de gravidez. No momento assintomática e vem trazendo os exames de rotina com sorologia para toxoplasmose, IgM positivo e IgG negativo.**

**Assinale a conduta adequada recomenda pelo ministério da saúde do Brasil.**

- A) Espiramicina 3g/dia (1g 8/8h).
- B) Teste de avidéz imediatamente.
- C) Espiramicina 3g/dia, pirimetamina 50mg/dia, sulfadiazina 3g/dia e ácido fólico 30 a 60 mg/semana.
- D) Pirimetamina 50mg/dia, sulfadiazina 3g/dia e ácido fólico 30 a 60 mg/semana.
- E) Expectante e repetir sorologia com 2 a 3 semanas.

**49. Paciente 35 anos, primigesta e na 39ª semana de gravidez, sendo acompanhada no pré-natal de risco habitual. Durante a consulta foi observada uma curva de altura de fundo de útero pela idade gestacional abaixo do 10º percentil. No momento traz sua última ultrassonografia e a curva de crescimento do peso fetal estimado pela idade gestacional, que se encontra entre o 3º e 10º percentil. A dopplervelocimetria das artérias uterinas, umbilicais e cerebral média foi < 95º percentil, < 95º percentil e > 5º percentil, respectivamente.**

**Assinale a alternativa CORRETA que sugere a hipótese diagnóstica provável.**

- A) Pequeno para idade gestacional
- B) Grande para idade gestacional
- C) Adequado para idade gestacional
- D) Restrição de crescimento fetal
- E) Centralização fetal

**50. Paciente na 22ª semana e secundigesta (parto vaginal anterior prematuro). Chega na maternidade para realização de exame ultrassonográfico e refere queixa de dor em baixo ventre tipo cólica. Feito o exame e encaminhado a emergência obstétrica. Ao exame: dinâmica uterina ausente, batimentos cardio fetais de 148 bpm e pressão arterial de 140 x 90 mmHg. Proteinúria de fita negativa. Toque vaginal com colo uterino central fechado e longo. Ultrassonografia morfológica normal com colo uterino de 2,0 cm de comprimento.**

**Assinale a alternativa que sugere a conduta adequada.**

- A) Expectante
- B) Nifedipina 20 mg (ataque)
- C) Progesterona vaginal 600mg/dia
- D) Nifedipina 20 mg (ataque) e progesterona vaginal 200mg/dia
- E) Progesterona vaginal 200mg/dia

**51. Mulher, branca, 28 anos, com queixas de cólicas em período menstrual que vêm piorando progressivamente há três anos. G0P0, sem métodos contraceptivos e com vida sexual ativa. Ainda apresenta dispareunia profunda e irregularidade menstrual. Primeira menstruação aos sete anos de idade. Hábitos de vida: ciclista, tabagista. De acordo com o diagnóstico do quadro acima, qual alternativa descreve um fator de risco?**

- A) Tabagismo
- B) Raça branca
- C) Menarca precoce
- D) Ciclista
- E) Ausência de métodos contraceptivos

**52. Adolescente de 14 anos é levada por sua mãe ao consultório de ginecologia do HC-UFPE por nunca ter menstruado. A sua mãe está preocupada, pois a jovem já apresenta características femininas, como mamas, pelos e corpo feminino. O exame físico inicial não revela anormalidades. Qual a melhor orientação para esse caso?**

- A) Iniciar contraceptivos orais combinados
- B) Esperar até a jovem completar 15 anos
- C) Administrar progesterona injetável
- D) Solicitar a dosagem sérica de FSH
- E) Avaliar a genitália interna com ultrassonografia

**53. Paciente, 30 anos, G2 P1 A1, procura o ambulatório de ginecologia com queixas de ausência de menstruação há quatro meses. Informa que, após o aborto, no qual precisou realizar uma curetagem, sua menstruação começou a diminuir em volume e dias de sangramento até que parou há quatro meses. Apresenta-se com exame físico normal. Traz consigo dosagem sérica de  $\beta$ -HCG negativo e gonadotrofinas normais. O exame ecográfico (USG) não revela anormalidades da genitália interna. Realizou teste de estrogênio e progestágeno que foi negativo. De acordo com o quadro acima, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.**

- A) Síndrome de Asherman
- B) Síndrome metabólica
- C) Hiperandrogenismo isolado
- D) Amenorreia hipofisária
- E) Síndrome de Savage

**54. Paciente, 30 anos, casada, procura o posto de saúde do seu bairro para saber como se usa a “tabelinha”. Informa que possui ciclos menstruais que variaram ao longo do ano, diz que o intervalo mais longo foi de 35 dias e o mais curto, de 28 dias. Considerando-se o apresentado acima, qual o período do ciclo em que essa paciente deveria evitar relações sexuais protegidas?**

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

**55. Mulher, 25 anos de idade, G0 P0, refere irregularidade menstrual e dificuldade de gestar; encontra-se, no momento, sem menstruar há quatro meses. Apresenta pelos grossos em região do queixo e entre as mamas; dificuldade de perder peso com dieta. O IMC foi de 35. O beta-HCG foi negativo. De acordo com o cenário acima, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A fisiologia se baseia em defeito intrínseco das células da teca com hiperplasia dessas células.
- B) Segundo critérios de Rotterdam, ainda é necessário ecografia revelando 10 a 12 cistos ovarianos.
- C) A principal alteração bioquímica é a diminuição da insulina associada à diminuição do IGF1.
- D) A diminuição do SHBG leva a uma diminuição da testosterona e dos estrogênios livres.
- E) Diminuem a frequência e a amplitude dos pulsos de GnRH hipotalâmico.

**56. As artérias e veias uterinas e ovarianas são importantes vasos da anatomia ginecológica. O conhecimento do percurso desses vasos é de grande importância para uma boa técnica cirúrgica.**

**Assinale a alternativa CORRETA quanto à anatomia ginecológica.**

- A) A artéria ovariana esquerda é ramo da artéria renal esquerda.
- B) A veia ovariana direita drena para a veia cava inferior.
- C) A artéria ilíaca interna se bifurca em cervical e vaginal.
- D) A veia uterina direita drena para a mesentérica inferior.
- E) A veia uterina drena para a renal esquerda.

**57. Adolescente de 15 anos começou a reclamar de dores tipo cólica em hipogástrico há um ano. G0P0, sem atividade sexual. Menarca aos 13 anos. Informa que a dor ocorre apenas no período menstrual e que cede após dois dias da menstruação. Informa associação com cefaleia e, por vezes, diarreia. O exame físico foi normal. Os exames complementares não demonstraram alterações.**

**Considerando o quadro acima, assinale a alternativa que indica o provável diagnóstico.**

- A) Mioma uterino
- B) Pólipo endometrial
- C) Dismenorreia primária
- D) Adenomiose miometrial
- E) Amenorreia primária

**58. A menopausa é uma amenorreia com**

- A) hipogonadismo hipogonadotrófico.
- B) hipergonadismo hipergonadotrófico.
- C) hipogonadismo hipergonadotrófico.
- D) hipogonadismo normogonadotrófico.
- E) hipogonadismo eugonadotrófico.

**59. Mulher de 30 anos com queixas de ardor intenso em região genital há 10 dias. O exame ginecológico revelou lesões vulvares caracterizadas como vesículas e pequenas úlceras, com hiperemia intensa, no entanto, sem secreções. No cenário acima, qual o diagnóstico mais provável?**

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

**60. De acordo com o 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) Granulosa – LH – DHEA

## PEDIATRIA

**61. Henrique, 12 anos, considera-se baixo para sua idade, principalmente quando se compara com meninas da sua classe.**

**Em relação ao tema, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Para determinar se o adolescente está com o crescimento adequado, é importante colocar o valor da estatura no gráfico de crescimento, não importando nessa idade a velocidade de crescimento.
- B) A determinação da idade óssea é um importante aliado na avaliação do crescimento. No caso dos meninos, estes crescem até uma idade óssea estimada de 15 anos.
- C) O cálculo da estatura alvo permite orientar sobre o potencial de estatura adulta. No caso do sexo masculino, ao realizar o cálculo, devem ser subtraídos 13 cm da altura do pai, antes de se realizar a média aritmética com a altura da mãe.
- D) A velocidade de crescimento na puberdade aumenta, principalmente, devido aos esteroides sexuais. No caso das meninas, o estirão do crescimento ocorre no início da puberdade.
- E) A estatura alvo nos meninos é mais dependente da carga genética materna.

**62. Crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) são frequentemente acometidas por distúrbios do sono.**

**Qual das alternativas abaixo contempla a melhor opção para o tratamento farmacológico, baseado nas melhores evidências científicas atualmente disponíveis, para distúrbios do sono em crianças com TEA?**

- A) Clonazepam  
 B) Zolpidem  
 C) Melatonina  
 D) Bromazepam  
 E) Metilfenidato

**63. Pré-escolar masculino, 4 anos de idade, com história de febre, tosse e cansaço há 10 dias, encontra-se há 5 dias em Emergência Pediátrica – área vermelha – por falta de vaga em Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (UTIP), com hipótese diagnóstica de Pneumonia Adquirida na Comunidade. Em uso de máscara não reinalante, venóclise e no quinto dia de Ceftriaxona, menor persiste com febre (4 picos diários), e na avaliação atual do plantonista, além de constatar a persistência da taquidispnéia, este o percebeu toxemiado. Ausculta pulmonar foi caracterizada por ausência de murmúrio vesicular em base de hemitórax direito. Solicitado nova Radiografia do Tórax (RXT), a qual evidenciou hipotransparência em lobos médio e inferior direito, com apagamento dos seios costo e cardiofrênicos ipsilateral, além de pequenas imagens que se assemelham a pneumatoceles em lobo superior direito, alterações estas não identificadas em RXT da admissão. Neste observava-se área de hipotransparência em parte do lobo inferior direito. Menor mantém-se dependente de suporte de oxigênio, além de queda importante do Estado Geral.**

**Diante do atual quadro clínico/ radiológico do pré-escolar, o Plantonista além de acionar o cirurgião pediátrico e tentar vaga em UTIP, deverá**

- A) manter a Ceftriaxone sem associar outro antibiótico (aguardar pelo menos 48 h após a drenagem pleural a qual será submetido).  
 B) manter a Ceftriaxone e associar a Vancomicina.  
 C) substituir o antibiótico atual por monoterapia com Meropenem.  
 D) Substituir o antibiótico atual por monoterapia com Vancomicina.  
 E) Substituir o antibiótico atual por monoterapia venosa com Amoxicilina + Sulbactam.

**64. Renata está preocupada com o desenvolvimento de seu filho. Ele nasceu com idade gestacional de 35 semanas, peso de nascimento de 2.300 gramas, APGAR 7/9. Atualmente tem 9 meses. Durante a avaliação, o lactente buscava, de forma ativa, os objetos, transferindo-os de uma mão para a outra e ficava sentado sem o apoio das mãos para equilibrar-se, além de buscar a mãe durante brincadeira de aparecer e desaparecer. O menor não duplica sílabas. Sobre isso, é CORRETO afirmar que**

- A) o paciente possui um atraso para o desenvolvimento, pois nessa faixa etária já deveria atingir o marco de duplicar sílabas. Desta forma, é indicado o encaminhamento com urgência para avaliação especializada de um neurologista.  
 B) naquelas crianças que nascem prematuras, o desenvolvimento está relacionado com a idade corrigida. Nesse caso, portanto, o lactente possui o desenvolvimento adequado para a idade.  
 C) ao levar em consideração a idade corrigida, o paciente não atinge o marco de duplicar sílabas, sendo considerado um alerta para o desenvolvimento. É importante orientar genitora quanto às formas de estimular o desenvolvimento com reavaliação em 1 mês.  
 D) naquelas crianças que nascem com mais de 34 semanas de IG, o desenvolvimento deve ser avaliado pela idade cronológica. Nesse caso, portanto, o lactente possui o desenvolvimento adequado para a idade.  
 E) pelos marcos do desenvolvimento destacados, não é possível fazer uma análise correta do caso.

**65. Manoel, 5 meses, foi levado pela mãe para emergência pediátrica por quadro de tosse, febre baixa e inapetência há 3 dias. Foi o primeiro episódio de doença da criança. Ao exame, a pediatra verificou FR = 64ipm, SpO2 91%, tiragem subcostal e sibilos expiratórios em AHT, optando por internamento para oxigenoterapia.**

**Sobre a doença que levou ao internamento, podemos afirmar que**

- A) os principais achados radiográficos são consolidação com broncograma aéreo e redução da transparência pulmonar.  
 B) estertores finos (crepitantes) inspiratórios audíveis em todos os campos pulmonares indicam uma complicação secundária.  
 C) costuma acometer crianças maiores de 2 anos, sendo considerado um fator de risco para o desenvolvimento de asma em pré-escolares.  
 D) apesar desse caso ter uma evolução moderada/grave, a maioria dos pacientes apresenta sintomas pulmonares de evolução benigna e autolimitada.  
 E) pela idade do lactente e saturação, será necessário iniciar antibioticoterapia

**66. Diante de um escolar com faringotonsilite aguda, com Teste rápido de detecção do antígeno estreptocócico positivo, qual dos antibióticos listados abaixo NÃO deve ser utilizado?**

- A) Sulfametoxazol + Trimetoprima
- B) Cefalexina
- C) Cefuroxime
- D) Azitromicina
- E) Penicilina V oral

**67. Atualmente, qual é o principal (mais frequente) agente infeccioso responsável por surdez sensorineural congênita ao nascimento?**

- A) Zika vírus
- B) Citomegalovírus
- C) Vírus Herpes simples
- D) *Treponema pallidum*
- E) *Toxoplasma gondii*

**68. Criança de 5 anos vinha com quadro de sintomas de secreção, tosse e coriza há 11 dias, quando apresentou piora da sintomatologia, com queda significativa do estado geral e início de febre alta sustentada nos últimos 3 dias. Genitora muito preocupada levou sua criança em consulta com médico assistente.**

**Qual o diagnóstico e a conduta direcionada para o tratamento do quadro nesse momento?**

- A) IVAS, hemograma
- B) Nasofaringite aguda, antibiótico
- C) Resfriado comum, lavagem nasal
- D) Rinossinusite bacteriana, antibiótico
- E) Sinusite aguda, descongestionante nasal

**69. Sobre vacinação Pneumocócica em pediatria, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A vacina pneumocócica polissacarídica 23 V pode ser realizada após 6 meses de idade e é mais imunogênica do que as vacinas conjugadas, ,entretanto seu uso é indicado apenas em situações especiais e nos imunocomprometidos.
- B) No calendário vacinal da SBP, o uso das vacinas pneumocócicas conjugada 13 ou 15 Valente é a opção de escolha. Estas apresentações protegem contra maior número de cepas do *Pneumococos*, inclusive do sorotipo 19 A.
- C) A vacina Pneumocócica conjugada 10V, usada na rotina do calendário do PNI , deve ser realizada no esquema de 2,4,6 meses de idade e com um reforço entre 12 e 15 meses.
- D) As vacinas pneumocócicas conjugadas, quando iniciado o esquema em maiores de 2 anos e até os 50 anos, devem ser indicadas em duas doses ,com intervalo de 60 dias entre elas.
- E) No mercado privado, já temos disponível no Brasil a vacina conjugada 20 valente sendo indicada no calendário da SBIm.

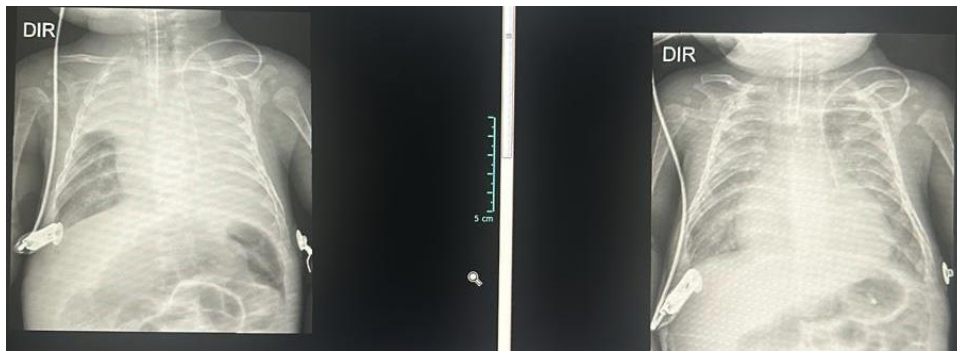
**70. Considere um lactente de 15 meses levado pela sua mãe à Unidade Básica de Saúde (UBS) para realizar as vacinas programadas para essa idade. O menor realizou até o momento todas as vacinas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sem atrasos.**

**Qual das doenças imunopreveníveis listadas abaixo NÃO será contemplada na visita atual deste lactente à UBS?**

- A) Hepatite A
- B) Varicela
- C) Difteria
- D) Rubéola
- E) Meningocócica B

**71. Paciente de 3 meses, pensando 5Kg, nascido termo, parto vaginal e com calendário vacinal atualizado está internado com hipótese diagnóstica de bronquiolite. No segundo dia de internamento, evoluiu com piora do padrão respiratório, com importante tiragem subcostal, tiragem intercostal, retração de fúrcula e batimentos de asa nasal. A ausculta pulmonar, que era simétrica e com estertores e sibilos difusos evoluiu com assimetria e significativa redução à esquerda. Após 2 horas de ventilação não invasiva, paciente seguia com quadro de desconforto respiratório e saturação periférica de oxigênio máxima de 87% com FiO2 50%. Você optou por intubar paciente.**

Seguem as imagens referentes ao momento imediatamente posterior à intubação e 6 horas após o início da ventilação mecânica.



Diante do caso, qual complicação o paciente apresentou, sua conduta e materiais utilizados?

- A) Atelectasia; manter em ventilação mecânica sem antibiótico; lâmina reta 0 e TOT 3,5 com cuff
- B) Pneumonia; manter em ventilação mecânica com antibiótico; lâmina reta 0; TOT 3,5 sem cuff
- C) Derrame pleural; manter em ventilação mecânica com antibiótico; lâmina reta 00; TOT 3,0 sem cuff
- D) Atelectasia; manter em ventilação mecânica com antibiótico; lâmina 0; TOT 3,0 sem cuff
- E) Pneumonia; manter em ventilação não invasiva e com antibiótico; lâmina 00; TOT 4,0 sem cuff

72. Considere um escolar com diagnóstico de cetoacidose diabética, recém internado em Unidade de Terapia Intensiva após uma hora da expansão volêmica e com glicemia superior a 400 mg/dL.

O pediatra intensivista deverá iniciar a insulino terapia, com insulina regular em bomba de infusão, na velocidade de (U de insulina regular/kg/h)

- A) 0,1
- B) 0,5
- C) 0,8
- D) 1,0
- E) 2,0

73. Miguel de 1 ano e 2 meses de idade tem história de bronquiolite aos 10 meses de vida. Desde então, apresentou 5 episódios de sibilância com necessidade de idas à emergência e melhora após uso de salbutamol inalatório.

Qual é a melhor conduta terapêutica inicial nesse caso?

- A) Beta-2 agonista de curta duração nas crises de broncoespasmo.
- B) Antileucotrieno contínuo e beta-2 agonista de curta duração nas crises.
- C) Corticosteroide inalado em dose baixa contínuo e beta-2 agonista de curta duração nas crises.
- D) Corticosteroide inalado em dose elevada contínuo e beta-2 agonista de longa duração contínuo.
- E) Corticosteroide inalado em dose baixa contínuo e corticosteroide oral nas crises.

74. Paciente de 12 anos vem à consulta com queixa de febre diária há 7 semanas associada à lesão eritematosa macular evanescente em corpo, astenia e hiporexia, sem perda de peso. Além disso, refere dor em grandes articulações associada a edema e calor locais, sendo acometidas, de forma simétrica e preferencial, as grandes articulações. Acompanhantes negavam comorbidades e alergias medicamentosas. Além disso, negavam outros sintomas associados ao quadro. Durante a consulta, paciente estava com estado geral regular, hipocorada, ausculta pulmonar normal, com ausculta cardíaca apresentando taquicardia e atrito pericárdico e abdome com discreta hepatoesplenomegalia.

Diante do quadro clínico, qual sua hipótese diagnóstica e um possível tratamento modificador de doença?

- A) Febre reumática; corticoide
- B) Doença de Still; ibuprofeno
- C) Artrite reumatoide; corticoide
- D) Leucemia linfóide aguda; quimioterapia
- E) Artrite idiopática juvenil; inibidor de IL-6



75. Sobre as alterações fisiopatológicas observadas em uma criança com desnutrição energético-proteica, podemos afirmar que ocorrem os eventos citados abaixo, EXCETO:

- A) Aumento da excreção glomerular de sódio.
- B) Comprometimento do sistema imunológico, em especial, queda de IGA sérica.
- C) Aumento da lipólise e diminuição da neoglicogênese.
- D) Sobrecrecimento bacteriano.
- E) Hipocalemia.

76. De acordo com as atuais Diretrizes para o Tratamento da Sepse e Choque séptico na Pediatria, qual a droga de primeira escolha a ser administrada em pré-escolar em choque séptico hipotensivo e refratário à fuidoterapia inicial?

- A) Dobutamina
- B) Dopamina
- C) Cetamina
- D) Atropina
- E) Norepinefrina

77. Gustavo tem 15 anos e apresenta quadro de hidradenite supurativa de repetição em região axilar. Já fez tratamento com antibióticos tópicos e sistêmicos, sem resposta. Nesse caso, devemos pensar na possibilidade de cofatores como

- A) Má higiene.
- B) Etilismo.
- C) Síndrome metabólica.
- D) Resistência ao antibiótico.
- E) Dermatite seborreica

78. A epilepsia ausência da infância (EAI) é uma síndrome epiléptica, caracterizada por inúmeras crises de ausência ao longo do dia desencadeada, muitas vezes, por hiperventilação.

Diante de um escolar com EAI, qual dos fármacos abaixo constitui a primeira linha de tratamento?

- A) Vigabatrina
- B) Valproato
- C) Carbamazepina
- D) Fenitoína
- E) Gabapentina

79. Recém-nascido termo, filho de mãe diabética, nasceu de parto vaginal, com boas condições de vitalidade. Quando foi colocado ao seio, apresentou cianose, dificuldade para deglutir saliva e desconforto respiratório. Exame: desconforto respiratório leve, SatO<sub>2</sub>=96%, estertores finos localizados em terço superior do hemitórax a direita, com abdome plano e depressível.

A hipótese diagnóstica que pode justificar este quadro clínico é a seguinte:

- A) Tetralogia de Fallot.
- B) Hipertensão pulmonar persistente.
- C) Atresia de esôfago.
- D) Hérnia diafragmática.
- E) Persistência de canal arterial.

80. Recém-nascido termo, masculino, com 26 horas dias de vida apresenta icterícia que se iniciou com 14 horas de vida. Encontra-se em aleitamento materno exclusivo e pesando 3340gramas. Genitora GIPIIA0, pré-natal sem intercorrência, classificação sanguínea da mãe O negativo com Coombs indireto negativo, nega antecedente de transfusão sanguínea. O recém-nascido nasceu bem e pesando 3360gramas. Exame físico: icterícia em face, tronco e membros. Restante do exame físico normal.

Classificação sanguínea do pai é A positivo, filho prévio O positivo. A provável causa desta icterícia deve ser a seguinte:

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

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

**81. A poliomielite é uma grave doença infectocontagiosa aguda que provocou numerosos surtos e epidemias no Brasil, a erradicação da doença só foi possível graças às ações de vacinação em larga escala. O Brasil somente foi certificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) pela eliminação da poliomielite em:**

- A) 1989
- B) 1990
- C) 1992
- D) 1994
- E) 1996

**82. Um médico durante turno de atendimento em um estabelecimento de saúde atendeu pacientes com os seguintes casos: Leptospirose, Hepatite C, tentativa de suicídio e acidente por cobra coral verdadeira. De acordo com os casos atendidos e a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, assinale a alternativa CORRETA:**

- A) Todos os casos atendidos são de notificação imediata.
- B) Apenas o caso de Hepatite C é de notificação semanal.
- C) O caso de tentativa de suicídio não é de notificação compulsória.
- D) O caso de acidente por cobra coral verdadeira não é de notificação compulsória.
- E) Apenas os casos de Leptospirose e acidente por cobra coral verdadeira são de notificação imediata.

**83. Na história das Conferências Nacionais de Saúde no Brasil. Tivemos uma que teve como marco ser a primeira Conferência Nacional da Saúde (CNS) com ampla participação social e seu relatório final serviu de base para o capítulo sobre saúde na Constituição Federal de 1988.**

**Assinale a alternativa que corresponde a essa CNS:**

- A) Quarta
- B) Quinta
- C) Sexta
- D) Sétima
- E) Oitava

**84. O transtorno depressivo maior (TDM) está associado com alta mortalidade, em boa parte contabilizada pelo suicídio, entretanto, esta não é a única causa. A possibilidade de comportamento suicida existe permanentemente durante os episódios depressivos maiores.**

**São características associadas a risco aumentado de suicídio completado no TDM, EXCETO:**

- A) sexo feminino.
- B) ser solteiro.
- C) viver sozinho.
- D) sentimentos proeminentes de desesperança.
- E) presença de transtorno da personalidade borderline.

**85. A Chikungunya é uma arbovirose que foi diagnosticada pela primeira vez em 1952, em um surto que ocorreu no sul da Tanzânia. Os primeiros registros de pacientes que contraíram a Chikungunya no Brasil foram confirmados pelo Ministério da Saúde no segundo semestre de 2014.**

**Sobre a Chikungunya assinale a alternativa INCORRETA:**

- A) A fase aguda da doença tem duração de 5 a 14 dias.
- B) A fase pós-aguda tem um curso de até dois meses.
- C) Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos.
- D) A febre pode ser contínua, intermitente ou bifásica, e possui curta duração.
- E) A mialgia, quando presente, geralmente é de intensidade leve a moderada.

**86. Em 2023, foi realizado um estudo que teve como objetivo avaliar a associação entre o uso de tamoxifeno e o desenvolvimento de distúrbios endometriais. Foram avaliadas mulheres portadoras de câncer da mama tratadas no Serviço de Oncologia, entre os anos de 2010 e 2020, com diagnóstico de carcinoma mamário e com seguimento mínimo de seis meses. Os dados foram coletados retrospectivamente, por meio de acesso ao prontuário eletrônico, as pacientes foram divididas em dois grupos e em ambos os grupos foi avaliado como desfecho o desenvolvimento de distúrbios endometriais.**

**Sobre essa pesquisa o tipo de estudo epidemiológico utilizado foi:**

- A) Coorte.
- B) Intervenção.
- C) Caso Controle.
- D) Ensaio clínico.
- E) Inquérito.

**87. Os transtornos causados pelo consumo de álcool são muito prevalentes e representam um grande ônus social e econômico. É fator causal para diversas doenças, dentre elas distúrbios mentais e comportamentais, além das lesões resultantes de violência e acidentes de trânsito.**

**Sobre o transtorno por uso de álcool, assinale a alternativa INCORRETA:**

- A) Indivíduos do sexo masculino apresentam taxas mais elevadas de consumo de álcool e de transtornos relacionados do que os do sexo feminino.
- B) Há aumento na taxa de comportamento suicida e também de suicídio consumado entre indivíduos com o transtorno.
- C) O primeiro episódio de intoxicação por álcool tende a ocorrer no período intermediário da adolescência.
- D) O transtorno por uso de álcool apresenta um curso variável, caracterizado por períodos de remissão e recaídas.
- E) A taxa dessa condição é duas vezes maior em parentes próximos de pessoas com transtorno por uso de álcool.

**88. Os acidentes ofídicos constituem sério problema de saúde pública nos países tropicais.**

**No Brasil, são gêneros de serpentes de maior interesse médico, EXCETO:**

- A) Bothrops.
- B) Micrurus.
- C) Crotalus.
- D) Lachesis.
- E) Phylodrias.

**89. A Dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente, considerando um paciente de 45 anos, sem comorbidades, que chega à unidade de saúde da família com relato de febre entre dois e sete dias de duração, associada a náusea, vômitos persistentes, exantema e cefaleia, além de prova do laço positiva.**

**É CORRETAMENTE classificado como grupo:**

- A) A
- B) B
- C) C
- D) D
- E) E

**90. No processo histórico do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, no final do século XVIII até as duas primeiras décadas do século XIX, quando as questões de saúde passaram a se constituir como um grave problema econômico para o Brasil, tendo as doenças infectocontagiosas que tomaram grandes proporções nos principais centros urbanos.**

**Tivemos o seguinte modelo assistencial de saúde:**

- A) médico privatista.
- B) médico assistencial previdenciário.
- C) de Atenção Primária à Saúde.
- D) sanitarista campanhista.
- E) biomédico.

**91. Sobre os sinais e sintomas no diagnóstico diferencial dengue versus Zika versus Chikungunya, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A artralgia é mais frequente e mais intensa nos casos de Dengue.
- B) O edema nas articulações é mais raro nos casos de Chikungunya.
- C) A linfopenia é mais frequente nos casos de Chikungunya.
- D) O exantema surge do 2º ao 5º dia nos casos de Zika.
- E) A trombocitopenia é mais frequente nos casos de Zika.

**92. Na história da Atenção Primária à Saúde, tivemos um marco em 1978, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma Declaração que expressava a “necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo”.**

**Assinale a Declaração que corresponde a esse marco:**

- A) Adelaide.
- B) Sundsvall.
- C) Jacarta.
- D) Ottawa.
- E) Alma-Ata.

**93. Um pesquisador deseja saber qual é a incidência da doença atribuível à exposição. Para isso subtraiu a incidência em pessoas expostas da incidência em pessoas não expostas.**

**A medida de efeito que o pesquisador quer saber corresponde ao:**

- A) Risco absoluto.
- B) Risco atribuível.
- C) Risco relativo.
- D) Risco atribuível na população.
- E) Fração atribuível na população.

**94. Paciente chega à unidade hospitalar vítima de acidente por aranha marrom há 24 horas, apresentando lesão menor de três centímetros no seu maior diâmetro, com placa marmórea, pouco dolorosa com endurecimento, edema e equimose. Associada a quadro de exantema morbiliforme, cefaleia, náuseas, mal-estar, febre baixa e ausência de hemólise.**

**Assinale a alternativa CORRETA para o caso**

- A) É classificado como acidente leve e deve-se apenas oferecer orientações gerais e observar a evolução da lesão.
- B) É classificado como acidente leve e devem ser administradas 2 ampolas do Soro Antiloxoscélico.
- C) É classificado como acidente moderado e devem ser administradas 5 ampolas do Soro Antiloxoscélico.
- D) É classificado como acidente grave e devem ser administradas 10 ampolas do Soro Antiloxoscélico.
- E) Não existe soro antiloxoscélico disponível no Brasil. Deve-se administrar analgésicos sistêmicos e gluconato de cálcio.

**95. Sobre os estudos de Coorte prospectiva. Assinale a alternativa INCORRETA:**

- A) pode estudar uma ampla gama de possíveis fatores de risco.
- B) Os resultados estão disponíveis por um longo tempo.
- C) avalia a relação entre a doença e a exposição a relativamente poucos fatores de risco.
- D) pode estabelecer formas padronizadas de medir a exposição e o grau de exposição aos fatores de risco.
- E) É caro, devido aos recursos necessários para estudar muitas pessoas por bastante tempo.

96. Em 1904, a obrigatoriedade da vacinação gerou um episódio conhecido como Revolta da Vacina, na cidade do Rio de Janeiro, então capital do Brasil. A necessidade de se vacinar se somou a outras insatisfações populares e levou a um motim.

Porém, essa campanha de vacinação obrigatória brasileira contribuiu na erradicação:

- A) do Sarampo
- B) da Febre amarela.
- C) da Varicela.
- D) da Poliomielite.
- E) da Varíola.

97. Analise a tabela abaixo, que representa um diagrama de um teste diagnóstico utilizado para a aferição de um teste diagnóstico comparado ao Padrão Ouro.

FATOR	PADRÃO OURO		
	ACOMETIDOS	NÃO ACOMETIDOS	TOTAL
EXPOSTOS	a	b	a+b
NÃO EXPOSTOS	c	d	c+d
TOTAL	a+c	b+d	a+b+c+d

Analisando a tabela, assinale a alternativa que corresponde ao resultado da divisão do valor da casela “a” por “a+b”:

- A) Sensibilidade.
- B) Especificidade.
- C) Prevalência.
- D) Valor Preditivo positivo.
- E) Valor Preditivo negativo.

98. A doença de Chagas é uma doença tropical considerada negligenciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sobre a doença de Chagas analise os itens abaixo:

- I. Doença parasitária com curso clínico trifásico (fases aguda, subaguda e crônica).
- II. Tem como vetores os Triatomíneos hematófagos.
- III. Tem como agente etiológico o Trypanosoma cruzi.
- IV. Tem como tratamento específico disponível no Brasil o Benznidazol.

Assinale a alternativa CORRETA de acordo com o modelo:

- 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 correto.

99. A Síndrome de Loeffler é caracterizada por uma pneumonia eosinofílica, causada por parasitas intestinais com ciclo pulmonar obrigatório.

São parasitas que causam a Síndrome de Loeffler, EXCETO:

- A) Necator americanus.
- B) Ancylostoma duodenale.
- C) Strongyloides stercoralis.
- D) Ascaris lumbricoides.
- E) Enterobius vermicularis.

**100. O Programa Nacional de Imunizações (PNI), é responsável pela Política Nacional de Imunizações que visa reduzir a transmissão de doenças imunopreveníveis.**

**O PNI foi institucionalizado pela Lei 6.259 de:**

- A) 1973
  - B) 1975
  - C) 1980
  - D) 1988
  - E) 1990
-



**GRUPO 01**  
**- ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO -**