

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital nº 51/2017 – HC - Edital nº 055/2017 – HT
Prova Teórica – 02/11/2017

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

101 – Residência Médica

INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
 - Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
 - A prova é composta de 100 questões objetivas.
 - Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
 - A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
 - Para receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
 - O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
 - Não será permitido ao candidato:
 - Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
 - Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 4.17 do Edital.
 - Emprestar materiais para realização das provas.
- Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
- A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
 - Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
 - Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Clínica Médica

Cirurgia Geral

Pediatria

Ginecologia e
Obstetrícia

Medicina
Preventiva e
Social

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

✕

RESPOSTAS									
01 -	11 -	21 -	31 -	41 -	51 -	61 -	71 -	81 -	91 -
02 -	12 -	22 -	32 -	42 -	52 -	62 -	72 -	82 -	92 -
03 -	13 -	23 -	33 -	43 -	53 -	63 -	73 -	83 -	93 -
04 -	14 -	24 -	34 -	44 -	54 -	64 -	74 -	84 -	94 -
05 -	15 -	25 -	35 -	45 -	55 -	65 -	75 -	85 -	95 -
06 -	16 -	26 -	36 -	46 -	56 -	66 -	76 -	86 -	96 -
07 -	17 -	27 -	37 -	47 -	57 -	67 -	77 -	87 -	97 -
08 -	18 -	28 -	38 -	48 -	58 -	68 -	78 -	88 -	98 -
09 -	19 -	29 -	39 -	49 -	59 -	69 -	79 -	89 -	99 -
10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	60 -	70 -	80 -	90 -	100 -

CLÍNICA MÉDICA

01 - Paciente de 28 anos, sexo masculino, procedente do interior do estado do Paraná, procura assistência médica devido a diarreia e dor epigástrica de início há 30 dias. A investigação laboratorial demonstra: hemograma com eosinofilia e exame parasitológico de fezes com a presença de *Strongyloides stercoralis*. Qual é a forma mais provável com que esse paciente adquiriu o parasita *Strongyloides stercoralis* e qual o tratamento de escolha, respectivamente?

- a) Ingestão de água contaminada – ivermectina 100 µg/kg em dose única.
- b) Ingestão de verduras contaminadas – albendazol 400 mg dia em dose única.
- c) Ingestão de verduras contaminadas – tiabendazol 25 µg/kg 2 vezes ao dia durante 3 dias.
- ▶d) Contato com o solo contaminado – ivermectina 200 µg/kg/dia durante 2 dias.
- e) Ingestão de carne contaminada – praziquantel 5-10 mg/kg em dose única.

02 - A respeito do diabetes melítos tipo 2, numere a coluna da direita, relacionando o mecanismo de ação com o respectivo medicamento na coluna da esquerda.

- | | |
|--------------------|--|
| 1. Liraglutida. | <input type="checkbox"/> Inibidor cotransportador sódio glicose 2 (SGLT2). |
| 2. Saxagliptina. | <input type="checkbox"/> Inibidor dipeptidil peptidase 4 (DPP-4). |
| 3. Empagliflozina. | <input type="checkbox"/> Agonista do receptor GLP1. |
| 4. Acarbose. | <input type="checkbox"/> Diminuição da produção hepática de glicose. |
| 5. Metformina. | <input type="checkbox"/> Inibidor das enzimas intestinais α-glicosidasas. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 1 – 5 – 3 – 4.
- ▶b) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
- c) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.
- d) 4 – 1 – 5 – 2 – 3.
- e) 3 – 2 – 4 – 5 – 1.

03 - Paciente de 51 anos, etilista, é admitido no serviço de emergência devido a quadro de confusão mental, ataxia e oftalmoplegia. Foi realizado o diagnóstico de encefalopatia de Wernicke. Qual das vitaminas do complexo B está deficiente e é a causa do diagnóstico acima descrito?

- ▶a) B1.
- b) B2.
- c) B3.
- d) B6.
- e) B12.

04 - Com relação à doença hepática gordurosa não alcoólica, é correto afirmar:

- ▶a) A maioria dos pacientes é assintomática.
- b) Na avaliação dos pacientes, as enzimas hepáticas alanina aminotransferase e aspartato aminotransferase são bons marcadores de gravidade do dano da célula hepática.
- c) Ocorre exclusivamente em pacientes com excesso de peso corporal.
- d) Os medicamentos da classe tiazolidinedionas (ex.: metformina) são os medicamentos de escolha para o tratamento.
- e) Devido ao risco de hepatotoxicidade das estatinas, elas devem ser evitadas no tratamento da dislipidemia associada.

05 - Vasculite é um processo clínico patológico caracterizado por inflamação e dano aos vasos sanguíneos. Um grupo amplo e heterogêneo de vasculites pode resultar desse processo. Com relação às vasculites e suas respectivas alterações clínico-laboratoriais, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|---|---|
| 1. Poliarterite nodosa. | <input type="checkbox"/> Vasculite necrotizante acometendo pequenos vasos (capilares, vênulas e arteríolas); glomerulonefrite e capilarite pulmonar; ANCA antimieloperoxidase positivo. |
| 2. Poliangeíte com granulomatose (Wegener). | <input type="checkbox"/> Vasculite de pequenos vasos caracterizada por púrpura palpável (mais comumente localizada nas nádegas e membros inferiores), artralgias, sinais e sintomas gastrointestinais e glomerulonefrite. |
| 3. Poliangeíte microscópica. | <input type="checkbox"/> Vasculite granulomatosa com envolvimento do trato respiratório alto e baixo associada com glomerulonefrite; ANCA antiproteinase 3 positivo. |
| 4. Takayasu. | <input type="checkbox"/> Arteriografia com a presença de aneurismas de artérias de pequeno e médio calibre no rim, fígado e vasculatura visceral. |
| 5. Vasculite por IgA (Henoch-Schönlein). | <input type="checkbox"/> Estenose de artérias de médio e grande calibre com forte predileção pela aorta e seus ramos. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 5 – 3 – 1 – 4 – 2.
- b) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
- c) 4 – 3 – 5 – 1 – 2.
- ▶d) 3 – 5 – 2 – 1 – 4.
- e) 5 – 1 – 2 – 4 – 3.

- 06 - Embora menos comum que a mordida ocasionada pelo cachorro, a mordida do gato ocasiona um quadro infeccioso em mais da metade dos casos. Um componente normal da flora bucal do gato, um coco bacilo gram negativo, é implicado na maioria dos casos de infecção aguda no local da mordida. Qual é o agente etiológico descrito?
- a) *Klebsiella granulomatis*.
 - ▶ b) *Pasteurella multocida*.
 - c) *Bartonella henselae*.
 - d) *Tropheryma whipplei*.
 - e) *Bacteroides vulgatus*.
- 07 - Paciente de 62 anos, sexo feminino, com IMC 32 kg/m², relata dois episódios de infecção urinária e um episódio de hipoglicemia após o início de dois medicamentos para o tratamento do diabetes melitos tipo 2. Os medicamentos responsáveis pelos efeitos adversos acima descritos são, respectivamente:
- a) linagliptina e pioglitazona.
 - b) acarbose e saxagliptina.
 - ▶ c) dapagliflozina e gliclazida.
 - d) exenatide e mepagliflozina.
 - e) glipizida e metformina.
- 08 - Paciente de 40 anos, sexo feminino, procura assistência médica devido a dor e aumento de volume da tireoide, febre e mal-estar geral de início há 2 semanas. O diagnóstico de tireoidite subaguda (Quervain) foi realizado. Quais resultados de exames laboratoriais abaixo são característicos desse diagnóstico nessa fase da doença?
- a) VHS normal; cintilografia de tireoide com captação elevada.
 - b) Hemograma com leucopenia; T4 livre normal.
 - c) Anticorpo antiperoxidase positivo; T4 livre reduzido.
 - d) TSH suprimido; cintilografia de tireoide com captação elevada.
 - ▶ e) VHS elevada; cintilografia de tireoide com captação reduzida.
- 09 - Paciente de 32 anos, sexo masculino, procura assistência médica devido a febre, dor de garganta e linfonodomegalia cervical de início há 10 dias. Hemograma com presença de 15% de linfócitos atípicos. Qual dos agentes etiológicos abaixo NÃO tem relação com a presença dos linfócitos atípicos?
- a) Vírus HIV.
 - b) Citomegalovírus.
 - c) Vírus herpes simples tipo 6.
 - d) Vírus Epstein-Barr.
 - ▶ e) *Streptococcus pyogenes*.
- 10 - A esferocitose hereditária é uma anemia hemolítica geneticamente determinada e comum na população. Qual dos achados abaixo NÃO é compatível ou NÃO tem relação com essa patologia?
- a) Concentração hemoglobínica corpuscular média (CHCM) elevada.
 - b) Esplenomegalia.
 - ▶ c) Contagem de reticulócitos reduzida.
 - d) Litíase biliar.
 - e) Bilirrubina indireta elevada.
- 11 - Paciente feminina de 70 anos, em pós-operatório recente de artroplastia de joelho, apresenta piora clínica importante e é transferida para leito de terapia intensiva, com hipótese diagnóstica de sepse de foco urinário. Conforme protocolo do hospital, realizou-se coleta adequada de exames laboratoriais e de culturas com antibiograma, com início precoce de antibioticoterapia empírica, e demais condutas pertinentes ao quadro apresentado. Após 24 horas, no entanto, houve positividade de hemoculturas com crescimento de *Klebsiella pneumoniae* produtora de beta-lactamase de espectro estendido (ESBL). Nesse caso, o esquema terapêutico adequado é:
- a) aztreonam.
 - b) cefepima.
 - c) linezolida.
 - d) ceftriaxona + clindamicina.
 - ▶ e) meropenem.
- 12 - Assinale a alternativa que apresenta antibioticoterapia inicial apropriada para bacteremia por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) complicada.
- a) Oxacilina.
 - ▶ b) Daptomicina.
 - c) Sulfametoxazol-trimetoprima.
 - d) Clindamicina.
 - e) Linezolida.

13 - Com relação aos anticoagulantes orais e seus respectivos mecanismos de ação, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | | |
|---------------------------------|-----|---------------|
| 1. Inibidor direto da trombina. | () | Varfarina. |
| 2. Inibidor direto do fator Xa. | () | Rivaroxabana. |
| 3. Antagonista da vitamina K. | () | Dabigatрана. |
| | () | Apixabana. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 – 3 – 2 – 1.
- b) 3 – 2 – 2 – 1.
- c) 1 – 3 – 3 – 2.
- ▶ d) 3 – 2 – 1 – 2.
- e) 2 – 1 – 1 – 3.

14 - Assinale a alternativa que apresenta o medicamento antirretroviral classicamente associado aos seguintes possíveis efeitos adversos: erupção cutânea, disforia, sonolência, depressão, sonhos anormais ou vívidos.

- a) Tenofovir.
- b) Ritonavir.
- c) Lamivudina.
- d) Zidovudina.
- ▶ e) Efavirenz.

15 - É uma reação adversa a medicamento que se apresenta com erupção eritematosa, maculopapular, que pode se tornar purpúrica, pustulosa ou liquenoide; ou ainda progredir para eritrodermia esfoliativa. Pode estar acompanhada por muitos dos seguintes achados: febre, edema facial, linfadenopatia, leucocitose (frequentemente com linfocitose atípica e eosinofilia), hepatite, miosite (inclusive miocardite) e, às vezes, nefrite (com proteinúria) ou pneumonite. Apresenta mortalidade de 1 a 10%, sendo mais alta quando associada a hepatite. Alopurinol é a causa mais comum. A hipótese diagnóstica para a descrição desse quadro clínico é:

- a) síndrome do homem vermelho.
- b) eritema multiforme.
- c) necrólise epidérmica tóxica.
- ▶ d) síndrome DRESS.
- e) síndrome de Stevens-Johnson.

16 - Considere as seguintes características epidemiológicas importantes para determinação de causa de diarreia: uso prévio de antibiótico, quimioterapia ou inibidor de bomba de próton nos últimos dois meses, particularmente com uma história de hospitalização atual ou recente. Qual é o agente etiológico a ser suspeitado?

- ▶ a) *Clostridium difficile*.
- b) *Helicobacter pylori*.
- c) *Escherichia coli* enterotoxigênica.
- d) *Campylobacter jejuni*.
- e) *Salmonella* spp.

17 - Paciente masculino de 75 anos é trazido ao hospital por desmaios, hematêmese e melena. Apresenta FC 102/min, PA 86/62 mmHg, FR 19/min, temperatura 36,4 °C. O manejo inicial mais adequado nesse caso é:

- a) coleta de exames para guiar transfusão de sangue.
- b) inibidor de bomba de próton endovenoso.
- ▶ c) ressuscitação volêmica com solução cristalóide.
- d) colonoscopia de emergência.
- e) endoscopia digestiva alta de emergência.

18 - A utilização da lactoferrina fecal e da calprotectina fecal tem sido proposta como método não invasivo para avaliação e manejo de:

- a) doença celíaca.
- b) intolerância à lactose.
- ▶ c) doença inflamatória intestinal.
- d) enteropatia perdedora de proteínas.
- e) doença de Whipple.

19 - O tratamento de escolha para *diabetes insipidus* central é:

- ▶ a) desmopressina.
- b) restrição de água.
- c) insulina.
- d) dieta hiperssódica.
- e) vasopressina.

20 - Em relação ao acidente vascular encefálico isquêmico, assinale a alternativa que apresenta as principais manifestações clínicas típicas de envolvimento da artéria cerebral anterior.

- a) Déficit sensorial e/ou motor contralateral, com predomínio facial e braquial (face e braço > perna); afasia.
- ▶ b) Déficit sensorial e/ou motor contralateral, com predomínio crural (perna > braço e face); abulia.
- c) Déficit sensorial e/ou motor contralateral, com predomínio facial e braquial (face e braço > perna); negligência hemiespacial contralateral.
- d) Déficit sensorial e/ou motor ipsilateral, com predomínio facial e braquial (face e braço > perna); afasia.
- e) Déficit sensorial e/ou motor ipsilateral, com predomínio crural (perna > braço e face); abulia.

CIRURGIA GERAL

21 - Qual é o agente etiológico associado a colite pseudomembranosa?

- a) *Streptococcus viridans*.
- b) *Staphylococcus aureus*.
- c) *Klebsiella pneumonia*.
- d) *Pseudomonas aeruginosa*.
- ▶ e) *Clostridium difficile*.

22 - Com relação à doença do refluxo gastroesofágico, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O esôfago de Barrett é definido como a presença de metaplasia intestinal na mucosa esofágica.
- () Esofagite erosiva ocorre em todos os pacientes com doença do refluxo gastroesofágico.
- () A prevalência da doença do refluxo gastroesofágico está aumentando na população.
- () Os sintomas típicos da doença são: pirose, regurgitação, tosse crônica, rouquidão e sibilos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – V.
- b) F – F – V – V.
- c) V – F – F – V.
- d) F – V – V – F.
- ▶ e) V – F – V – F.

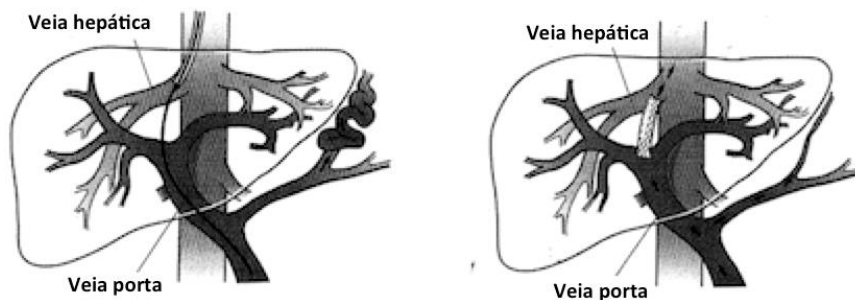
23 - Assinale a alternativa que apresenta o tumor hepático benigno mais comum.

- a) Hiperplasia nodular focal.
- b) Hamartomas.
- c) Adenoma.
- ▶ d) Hemangioma.
- e) Nódulos macrorregenerativos.

24 - São técnicas cirúrgicas aceitas para o tratamento da obesidade mórbida, EXCETO:

- a) gastroplastia com bypass gastrojejunal em Y-de-Roux.
- ▶ b) bypass jejuno-ileal.
- c) gastrectomia vertical – Sleeve.
- d) duodenal switch.
- e) banda gástrica ajustável.

25 - Considere a seguinte figura:



Assinale alternativa que descreve corretamente essa figura:

- a) Ablação por radiofrequência de tumor hepático.
- b) Tratamento por radiologia intervencionista de estenose de via biliar.
- ▶ c) Shunt portossistêmico transjugular intra-hepático (TIPS).
- d) Transplante de fígado.
- e) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.

26 - Com relação à patogênese dos cálculos de vesícula biliar de colesterol, é correto afirmar:

- ▶ a) A supersaturação do colesterol na bile é o fator inicial para a formação de cálculos de vesícula biliar.
- b) O cálculo de colesterol se forma a partir de um excesso de lecitina (fosfolípido) excretado na bile.
- c) Cristais de colesterol facilitam a excreção do colesterol na bile, impedindo a formação de cálculos.
- d) Tendo em vista que a função motora da vesícula biliar não tem influência na formação dos cálculos, pacientes em nutrição parenteral prolongada tem risco baixo dessa complicação.
- e) A formação de micelas de colesterol é necessária para a formação dos cálculos.

27 - Considerando a classificação de abdome agudo, segundo sua etiopatogenia, a classe de abdome agudo mais frequente é:

- a) vascular.
- b) obstrutiva.
- c) perfurativa.
- ▶ d) inflamatória.
- e) hemorrágica.

28 - Com relação à febre pós-operatória, assinale a alternativa correta.

- a) A febre que ocorre em até 48 horas de procedimento cirúrgico no qual sonda vesical de demora foi inserida no centro cirúrgico quase sempre é secundária a infecção urinária não complicada.
- ▶ b) A atelectasia pulmonar é fonte frequente de febre no período pós-operatório inicial, principalmente em pacientes submetidos a cirurgia torácica ou abdominal.
- c) A ferida operatória de um procedimento considerado limpo não é fonte de infecção e febre pós-operatória.
- d) Acessos venosos raramente estão associados a febre.
- e) Abscessos de ferida operatória sintomáticos (eritema de pele, dor e febre) são melhor tratados com antibioticoterapia precoce e dirigida pelos dados da comissão de infecção intra-hospitalar.

29 - Com relação às complicações cardiovasculares pós-operatórias, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Os fatores que causam aumento da demanda do músculo cardíaco incluem taquicardia, aumento da contratilidade cardíaca e aumento da pós-carga.
- () Um número significativo de pacientes com infarto do miocárdio pós-operatório não apresenta os sintomas clássicos de dor torácica ou opressão. Esse fator pode ser explicado pela presença de dor na ferida operatória e pelo uso de analgésicos potentes.
- () A fibrilação atrial (complicação comum em indivíduos idosos) é caracterizada por presença de ondas P e complexos QRS normais e um intervalo PR levemente encurtado.
- () A bradicardia sinusal é definida como frequência cardíaca menor do que 60 BPM com condução atrioventricular intacta. Mesmo nos casos assintomáticos, o tratamento envolve a inserção de marcapasso temporário, para aumentar a frequência cardíaca e otimizar o débito cardíaco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – V.
- b) V – F – F – V.
- ▶ c) V – V – F – F.
- d) F – V – V – F.
- e) F – F – V – V.

30 - A resistência à insulina é uma das reações mais importantes no traumatismo e estresse. Depois de uma lesão, os sistemas neuroendócrinos e inflamatórios são ativados imediatamente e desencadeiam um estado metabólico de estresse. Levando em consideração o exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

- ▶ a) A resistência insulínica cessa com o fim do estresse cirúrgico.
- b) Nessas situações, as vias anabólicas estão inibidas.
- c) O desenvolvimento de um estado metabólico de estresse pelo organismo requer que os efeitos da insulina sejam inibidos, estabelecendo-se estado de resistência insulínica.
- d) O grau de resistência insulínica está relacionado com a magnitude da operação.
- e) A resistência insulínica é um dos principais mecanismos pelos quais várias complicações cirúrgicas são desencadeadas.

31 - A hérnia abdominal é uma entidade de elevada prevalência na população, tanto adulta quanto infantil. Elas podem ser congênitas ou adquiridas. Com relação aos fatores etiopatogênicos envolvidos, assinale a alternativa correta.

- a) Não há relação entre tabagismo e hérnias inguinais.
- b) Pacientes diabéticos têm aumento da incidência de hérnias inguinais.
- ▶ c) Alteração na ultraestrutura das aponeuroses, com diminuição na concentração de hidroxiprolina e distribuição irregular das miofibrilas do colágeno podem estar envolvidas.
- d) Com o envelhecimento, as hérnias crurais tornam-se mais frequentes nos homens, enquanto as hérnias inguinais tornam-se mais frequentes nas mulheres.
- e) Não há relação entre obesidade e aumento da incidência de hérnias da parede abdominal.

32 - Paciente do sexo feminino de 24 anos vem à consulta urológica com um histórico prévio de dor lombar esquerda há cerca de 1 ano. Refere quadros de infecção urinária de repetição, os quais “nunca curaram com antibiótico” (sic). Relata que apresenta pelo menos 4 episódios de infecção urinária por ano desde os 16 anos de idade. No exame físico, apresenta discreto desconforto à palpação da loja renal esquerda. Traz consigo uma tomografia computadorizada de um mês atrás que mostra um cálculo coraliforme parcial (envolvendo a pelve renal e os cálices inferior e médio) do lado esquerdo, com 3,2 cm no maior eixo, com discreta hidronefrose. Rim direito normal, bexiga normal. Não se evidenciam cálculos no ureter. Considerando que atualmente a paciente não apresenta infecção urinária e seus exames laboratoriais são normais, qual é a melhor opção de tratamento?

- a) Tratamento clínico com alcalinização da urina com citrato de potássio.
- b) Litotripsia extracorpórea.
- c) Ureterorenolitripsia flexível.
- d) Observação somente, pois não há sinais de hidronefrose acentuada.
- ▶ e) Nefrolitotripsia percutânea.

33 - São técnicas utilizadas no tratamento cirúrgico da doença hemorroidária, EXCETO:

- a) hemorroidectomia aberta (Milligan-Morgan).
- ▶ b) esfínterectomia posterior.
- c) hemorroidectomia fechada (Ferguson).
- d) anopexia anorretal (hemorroidectomia por grampeamento).
- e) desarterialização transanal das hemorroidas (THD).

34 - Em relação à alimentação gástrica e pós-pilórica, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A alimentação pós-pilórica possibilita a administração em bólus, em menor tempo.
- () A alimentação gástrica requer dietas elementares, normo ou hipo-osmolares.
- () A alimentação gástrica tem menor custo e menor dificuldade de acesso.
- () A alimentação pós-pilórica diminuiu o risco de aspiração em pacientes com história de pneumonia aspirativa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F.
- ▶ b) F – F – V – V.
- c) V – F – F – F.
- d) F – V – V – F.
- e) F – V – F – V.

35 - Levando em consideração os preditores de dificuldade de ventilação sob máscara, assinale a alternativa que apresenta o maior risco.

- a) Paciente com 70 anos, usuário de prótese dentária.
- b) Paciente com 30 anos e história de apneia do sono.
- ▶ c) Paciente com IMC > 26 kg.m⁻² e falta de dentes.
- d) Paciente com 150 kg e 80 anos.
- e) Paciente com 70 anos e acromegálico.

36 - Após garantir via aérea definitiva para um paciente politraumatizado com TCE e escala de coma de Glasgow de 6, você nota queda na saturação de oxigênio, desvio da traqueia para a esquerda e no exame do tórax timpanismo e ausência de murmúrio vesicular à direita. Qual a sequência correta do manejo para essa complicação?

- a) Encaminhar o mais rápido possível para o centro cirúrgico para toracotomia.
- b) Solicitar Rx de tórax, para o correto diagnóstico de lateralidade e drenagem de tórax.
- c) Revisar o tubo endotraqueal, aspirar o tubo endotraqueal e, se não melhorar, substituí-lo.
- ▶ d) Realizar toracocentese com angiocateter (Abbocath) de grosso calibre.
- e) Regular a pressão do respirador e aumentar a porcentagem de O₂.

37 - Paciente de 33 anos, vítima de colisão moto x anteparo, com TCE (trauma crânioencefálico) com hematoma epidural, apresenta queda da saturação de oxigênio, PA 80/40 mmHg, FC 140 bpm e pulsos periféricos não palpáveis. Qual é a abordagem correta?

- a) Drenagem imediata do hematoma epidural no centro cirúrgico.
- b) Tomografia de abdômen, tórax e pelve.
- c) Repetir a tomografia de crânio, para avaliar expansão do hematoma epidural.
- d) Craniotomia, para controle e hemostasia do sangramento intracraniano.
- ▶ e) Reavaliação do “C” (circulação), buscando fonte de hemorragia extracraniana.

38 - Qual é o exame adequado para avaliação inicial do traumatismo crânio-encefálico grave no pronto-socorro?

- ▶ a) Tomografia computadorizada sem contraste.
- b) Tomografia computadorizada com contraste.
- c) Radiografia de crânio.
- d) Ressonância magnética sem contraste.
- e) Ressonância magnética com contraste.

39 - Paciente de 70 kg com queimadura de terceiro grau envolvendo 60% da superfície corporal chega ao pronto-socorro três horas após a queimadura. De acordo com a fórmula de Parkland, que volume de solução cristalóide deve ser infundida nas próximas cinco horas?

- a) 16.800 ml.
- ▶ b) 8.400 ml.
- c) 2.100 ml.
- d) 1.000 ml.
- e) 600 ml.

40 - Após concluir sua formação, você resolveu trabalhar em uma unidade de Pronto-Atendimento (UPA) e durante seu plantão houve um chamado para atendimento de um acidente com 4 vítimas, todas trazidas por particulares à UPA, com as seguintes lesões evidenciadas:

Vítima 1: motorista, não usava cinto, refere dispnéia leve e tem marca de contusão em tórax anterior.

Vítima 2: passageiro dianteiro, com cinto, apresentando trauma de face com sangramento nasal importante e contusão em joelho com dor à mobilização.

Vítima 3: passageiro traseiro, sem cinto, gestante de aproximadamente 34 semanas, referindo dor abdominal e perda de líquido vaginal.

Vítima 4: passageiro traseiro, com cinto, criança de aproximadamente 8 anos, chorando bastante e chamando pela mãe, referindo dor no dorso e na mão esquerda à mobilização.

Vítima 5: passageiro traseiro, ejetado do veículo, trazido já em óbito ocorrido no local.

Levando em consideração os dados apresentados, assinale a alternativa correta em relação ao encaminhamento a um centro especializado.

- a) A prioridade da transferência é da vítima 3, gestante, uma vez que a gestação é de termo com feto viável e a perda de líquido pode desencadear trabalho de parto a qualquer momento.
- b) A menor prioridade de transporte é da vítima 1, uma vez que se encontra respirando, sem grandes lesões, apenas com dispnéia leve, que pode ser controlada com oferta de oxigênio.
- c) Para maior agilidade do transporte e tranquilização da criança, esta (a vítima 4) pode ser transportada sentada, desde que acompanhada dos pais ou responsáveis.
- ▶ d) A ejeção do veículo com óbito no local por si só já é critério de gravidade, devendo todas as vítimas ser encaminhadas a serviço especializado, independentemente das lesões encontradas.
- e) A perda de líquido vaginal claro, sem sangue, exclui a possibilidade de lesão abdominal, podendo ser feita apenas a transferência para serviço de obstetrícia.

PEDIATRIA

41 - Um escolar de 8 anos apresenta há 1 semana lesão eritematosa e descamativa ao redor dos lábios, após o início do inverno. A lesão é bem delimitada, circulando a região perioral com leve ardência local. A mãe refere que ele “lambe” a região quando está seca. Levando em consideração os dados apresentados, é correto afirmar que se trata de:

- a) dermatite de contato alérgica, e o tratamento é corticoide tópico de média potência.
- b) reação de autossensibilização ou reação do tipo “ide”, como manifestação de uma dermatose em outro local.
- c) urticária de contato, e o tratamento é evitar o atrito local.
- d) dermatite granulomatosa perioral, secundária ao uso de pasta de dente fluorada.
- ▶ e) dermatite de contato por irritante primário, e o tratamento é a utilização de um creme de barreira.

42 - A dermatite atópica é a doença cutânea mais frequente na infância, os sintomas têm início nos primeiros 6 meses de vida em 45% dos pacientes, e em 85%, antes dos 5 anos. O diagnóstico é clínico e as lesões têm características diferentes quanto ao aspecto e localização, conforme a faixa etária. Levando em consideração os dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Na fase do lactente, as lesões eczematosas estão localizadas na face e região extensora dos membros, enquanto a região coberta pelas fraldas é poupada.
- b) Na fase que vai do nascimento até os 6 meses de vida, as lesões são liquenificadas e mais frequentemente localizadas nas pregas cubitais e poplíteas.
- c) Na fase infantil, as lesões são eritematodescamativas e localizam-se nas pregas axilares e inguinais, e a xerose é menos intensa e associada a prurido.
- d) Na fase que vai dos 2 anos até a adolescência, as lesões tendem a ser mais liquenificadas e localizam-se na fase extensora de membros.
- e) As alterações pigmentares pós-inflamatórias, seja com hiperpigmentação, seja com hipopigmentação, são infrequentes na dermatite atópica.

43 - A respeito da medicina do sono, assinale a alternativa correta.

- a) O número de horas de sono ideal após os 4 anos de idade é de 8 horas, nas 24 horas.
- b) Crianças até os 2 anos de idade devem ter cochilos diurnos em quartos completamente isentos de luz e som.
- c) O adolescente tem fase de sono adiantada, devido às alterações hormonais próprias dessa idade.
- ▶ d) O recém-nascido dorme cerca de 17 horas nas vinte e quatro horas do dia.
- e) A melatonina é estimulada pela via óptica, acumulada na pineal e liberada pela manhã para induzir a vigília.

44 - O leite materno é o melhor alimento a ser oferecido ao recém-nascido e lactentes. Entretanto, há algumas situações em que a alimentação precisa ser reavaliada e que justificam a suplementação do leite materno. Com relação ao assunto, considere as seguintes situações:

1. Crianças que mamam de 8 a 12 vezes nas 24 horas.
2. Crianças que ainda acordam à noite após os 2 meses de idade.
3. Crianças que apresentam inquietação, mão na boca, sons de suspiro após 2 a 4 horas depois de serem amamentadas.
4. Crianças que não ganham peso adequado para a idade, apesar de todas as medidas preventivas e terapêuticas adotadas.

Há necessidade de suplementar o leite materno em:

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

45 - Um lactente de 6 meses de idade apresenta, há um dia, evacuações líquidas, fétidas, amareladas, em grande volume, sem muco, pus ou sangue, com presença de ruídos intensos ao evacuar. A mãe observou leve redução das micções. Não foi dada nenhuma medicação. Ao exame, apresenta peso de 7.000 gramas (percentil 25), estatura de 62 cm (percentil 50), irritabilidade intercalada com sonolência, aceitando bem líquidos, olhos fundos e lágrima ausente, turgor de pele diminuído, sinal da prega desaparecendo lentamente (após 2 segundos), enchimento capilar entre 3 e 4 segundos e hiperemia perianal. Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.

- a) O volume estimado de líquido perdido é de 300 mL.
- b) A etiologia mais provável é a bacteriana.
- c) O aleitamento materno deve ser interrompido até melhora do quadro diarreico, devido aos sinais de diarreia osmótica.
- ▶ d) Está indicado o uso de zinco oral, independentemente da etiologia.
- e) A primeira escolha do tipo de soro oral para esse caso, segundo a OMS, é o de 90 mmol/L de sódio.

46 - O lúpus eritematoso sistêmico juvenil é uma doença multissistêmica, autoimune e crônica com baixa incidência. As principais causas de morbimortalidade nessa enfermidade são decorrentes do comprometimento de:

- a) fígado e rins.
- b) pulmão e rins.
- c) coração e fígado.
- d) rins e sistema hematológico.
- ▶ e) rins e sistema nervoso central.

47 - Considerando que alterações hormonais podem estar presentes em algumas síndromes genéticas, assinale a alternativa correta.

- a) Na síndrome de Turner, a baixa estatura é devida ao hipogonadismo e à deficiência de hormônio de crescimento.
- ▶ b) Pacientes portadores da síndrome de Down e da síndrome de Turner possuem maior risco para desenvolverem hipotireoidismo.
- c) Na síndrome de Prader-Willi, apesar da presença de baixa estatura e obesidade, não são identificadas alterações hormonais.
- d) Pacientes com acondroplasia apresentam desproporção dos segmentos corporais e deficiência grave de hormônio de crescimento.
- e) Pacientes com cromossomopatias que possuem peso e comprimento normais ao nascer serão adultos com estatura normal.

48 - Menina com 3,5 anos é trazida à consulta com pediatra por apresentar pelos na região pubiana há 3 meses, associados ao surgimento de acne na face, mudança no comportamento, com irritabilidade, aumento do apetite e ganho de peso. Ao exame físico, a frequência cardíaca é de 84 bpm, frequência respiratória de 12 mpm, pressão arterial de 125/85 mmHg (acima do 95ºP). A estatura é 102 cm (75ºP, estatura alvo que é de 158 cm, no 25ºP), peso de 20 kg (97ºP), face arredondada, com hiperemia malar e acne no nariz e na região frontal. Acúmulo de gordura na região dorsal (giba) e na fossa supraclavicular. Desenvolvimento sexual: M1 P3 (de acordo com a classificação de Tanner), com clitóris visível entre os grandes lábios. Em relação a essa criança, é correto afirmar:

- a) Apresenta sinais clínicos de puberdade precoce central e síndrome de Cushing, e a etiologia mais frequente nesses casos é o adenoma hipofisário produtor de ACTH e LH.
- b) Apresenta sinais clínicos de excesso de androgênios e de cortisol, e a etiologia mais frequente é a hiperplasia adrenal congênita por deficiência da 21-hidroxilase.
- ▶ c) Apresenta sinais clínicos de excesso de androgênios e de cortisol, e a etiologia mais frequente é o tumor do córtex adrenal.
- d) Apresenta obesidade exógena, que comumente associa-se a quadros de adrenarca precoce idiopática.
- e) As hipóteses diagnósticas de doença de Cushing e obesidade exógena devem ser consideradas, e um dos exames obrigatórios para avaliação complementar é a ressonância magnética do crânio.

49 - Menina de 7 anos, previamente eutrófica, apresenta queixa de emagrecimento há 1 mês, aumento da sede e da frequência de micção. O exame físico é normal, sem sinais de desidratação. Glicemia capilar de 260 mg/dL, glicosúria positiva, cetonúria negativa. Em relação ao diagnóstico e conduta, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico provável é diabetes mellitus tipo 2, já que a criança não apresenta sinais de cetoacidose.
- b) O teste oral de tolerância à glicose deve ser realizado para esclarecer o diagnóstico.
- ▶ c) O quadro clínico de poliúria, polidipsia, emagrecimento e glicemia capilar ao acaso acima de 200 mg/dL é suficiente para fazer o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1.
- d) A criança deve ser submetida a dieta com restrição de carboidratos e reavaliada em 1 mês, para ver se houve regressão do quadro.
- e) Deve-se solicitar dosagem de hemoglobina glicada, de insulina e peptídeo C, e enquanto aguardam-se os resultados, iniciar hipoglicemiante oral para promover recuperação da célula beta.

50 - J.G.L., masculino, 3 anos de idade, apresenta-se em consulta médica com palidez de mucosas e queixa de dor abdominal, diarreia com presença de alimentos mal digeridos e aspecto de gordura. No exame parasitológico de fezes, são achados cistos de *Giardia intestinalis* e ovos de *Ascaris lumbricoides*. Levando em consideração os dados apresentados, assinale a alternativa correta no que se refere à conduta terapêutica.

- a) Utilizar mebendazol por 3 dias, com repetição do esquema terapêutico em 2 semanas, será efetivo para ambas as parasitoses.
- ▶ b) Uma opção terapêutica é o secnidazol associado ao albendazol, ambos em dose única.
- c) Albendazol por 3 dias consecutivos, sem necessidade de repetir o tratamento, é a escolha ideal.
- d) Deve-se utilizar o metronidazol para combater a giárdia, não havendo necessidade de tratar o *Ascaris*, visto que são ovos.
- e) Não há necessidade de tratamento para enteroparasitose, visto que foram identificados apenas cistos e ovos.

51 - A tuberculose na criança permanece ainda negligenciada e com alta mortalidade no mundo. Considere o caso de uma puérpera, em tratamento para tuberculose pulmonar há 1 semana. A respeito do caso, considere as seguintes condutas:

1. Vacinar o RN com BCG.
2. Contraindicar a amamentação.
3. Iniciar quimioprofilaxia com isoniazida.
4. Realizar prova tuberculínica.

É/São conduta(s) adequada(s) a ser realizada(s) no período neonatal com o recém-nascido, que se encontra assintomático, conforme as diretrizes atuais do Ministério da Saúde:

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

52 - Menino de três anos de idade é admitido no Pronto-Atendimento com queixa de epistaxe espontânea há algumas horas, de volume pequeno. A mãe do paciente relata história de infecção viral do trato gastrointestinal (diarreia aguda) há 2 semanas, com resolução completa. Ao exame: bom estado geral, corado, hidratado. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Baço, fígado e linfonodos não palpáveis. Equimoses e petéquias evidentes em membros inferiores, sem outras alterações. Hemograma evidenciando: hemoglobina 13,0 g/dL; VCM 80 fL; leucócitos 9.700/mm³, com contagem diferencial normal; plaquetas 15.000/mm³; 1% de reticulócitos. O diagnóstico mais provável é:

- a) leucemia aguda.
- b) síndrome hemolítico-urêmica.
- c) púrpura trombocitopênica trombótica.
- ▶ d) púrpura trombocitopênica idiopática.
- e) doença de Gaucher.

53 - Em relação à síndrome de lise tumoral, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Os principais fatores predisponentes são as grandes massas tumorais e hiperleucocitose.
- () A hipercalcemia secundária à morte celular é fator de risco para insuficiência renal.
- () São alterações laboratoriais: hiperuricemia, hiperpotassemia e hipofosfatemia.
- () Ocorre mais frequentemente nos tumores sensíveis à quimioterapia, principalmente nos linfomas de Burkitt, leucemias e linfomas de células T.
- () Deve-se prescrever restrição hídrica, para prevenção da insuficiência renal aguda, e alopurinol, para tratamento da hiperuricemia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F – F.
- ▶ b) V – F – F – V – F.
- c) F – F – V – V – V.
- d) F – V – V – F – V.
- e) V – F – F – V – V.

54 - Criança de 3 anos de idade, com diagnóstico de asma extrínseca desde os 2 anos, com história de uma internação anterior por crise aguda de asma em UTI, dá entrada no Pronto-Atendimento com relato de apresentar, há 12 horas, tosse, esforço para respirar e cianose perioral. Ao exame físico, apresenta frequência cardíaca de 190 bpm, frequência respiratória de 48 mrpm, saturação de oxigênio em ar ambiente de 87%, agitada, sem conseguir falar frases completas, somente palavras, tiragem supraesternal e supraclavicular, diminuição de expansibilidade torácica, murmúrio vesicular diminuído em bases e sibilos em metade superior de ambos os hemitórax. O tratamento mais adequado para o caso no Pronto-Atendimento é oxigênio suplementar para manter saturação no oxímetro de pulso acima de:

- a) 90%, salbutamol aerossol 3 ciclos de 4 jatos em 1 hora, prednisolona via oral e brometo de ipratrópio.
- b) 92%, salbutamol 2,5 mg em nebulização a cada 20 minutos por 1 hora, sulfato de magnésio inalatório e brometo de ipratrópio.
- ▶ c) 93%, salbutamol aerossol 3 ciclos de 4 jatos em 1 hora, prednisolona via oral e brometo de ipratrópio.
- d) 93%, salbutamol aerossol 3 ciclos de 4 jatos e prednisolona via oral.
- e) 95%, nebulização com 2,5 mg de salbutamol a cada 30 minutos e corticoide por via intramuscular.

55 - Em relação à bronquiolite aguda viral em crianças, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O vírus sincicial respiratório é o agente etiológico mais prevalente.
- () Broncodilatadores devem ser usados no Pronto-Atendimento, para diagnóstico diferencial de asma e diminuição da necessidade de internação.
- () Lactentes atendidos no Pronto-Atendimento que apresentem saturação arterial de oxigênio abaixo de 95% devem ser internados, pois a alta hospitalar com saturação abaixo desse nível aumenta morbimortalidade dos casos.
- () Nos pacientes com crises moderadas e graves, a fisioterapia respiratória diminui o tempo de internação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – F – F – F.
- b) F – F – V – V.
- c) F – V – F – V.
- d) F – V – F – F.
- e) V – F – V – V.

56 - Paciente de 6 anos, sexo masculino, apresenta história de diarreia desde os 6 meses. Evacua fezes amolecidas, fétidas, claras e oleosas, 4 a 6 vezes ao dia, sem muco, pus ou sangue. Tem dificuldade para ganhar peso. Nega vômitos, dor abdominal ou recusa alimentar. Refere episódios recorrentes de infecção pulmonar de repetição. Acompanha com hematopediatra por diagnóstico de neutropenia cíclica. Ao exame físico, apresenta peso e estatura entre o escore Z -2 e -3, sem outras particularidades. Teste do pezinho normal. Pesquisa de gordura nas fezes positiva; leucócitos e sangue oculto negativos nas fezes; pH fecal e substâncias redutoras negativas. Parasitológico e cultura de fezes negativos. Hemograma atual normal; trouxe hemogramas anteriores com neutropenia. VHS e PCR normais. A respeito do diagnóstico desse paciente, considere as seguintes afirmativas:

1. O paciente parece apresentar esteatorreia.
2. O diagnóstico diferencial inclui doença celíaca.
3. O diagnóstico diferencial inclui fibrose cística.
4. O diagnóstico diferencial inclui síndrome de Shwachman-Diamond.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

57 - Criança em idade escolar vem à consulta médica por apresentar cefaleia, mal-estar, tosse e febre de início há 3 dias. Ao exame físico, apresenta-se corada, eutrófica, bom estado geral, temperatura de 37,8 °C, FC = 100 bpm, FR = 24 ipm, saturação de oxigênio no oxímetro de pulso = 95% e, na ausculta pulmonar, estertores em bases e sibilos expiratórios. A história mórbida pregressa e a história familiar são negativas para doenças respiratórias. Levando em consideração os dados apresentados, o diagnóstico mais provável e a conduta correta, no caso, são:

- a) asma – tratamento com beta-2 de ação curta.
- b) malformação pulmonar – broncoscopia.
- c) bronquiolite viral aguda – solução salina hipertônica.
- d) pneumonia por influenza – oseltamivir.
- ▶ e) pneumonia atípica – macrolídeos.

58 - Menino com 5 anos de idade, filho de pais não consanguíneos e sem história familiar de doenças, apresentou desde os 18 meses quedas frequentes e andar na ponta dos pés. Atualmente apresenta dificuldades para ficar em pé e subir degraus. A dosagem de creatinofosfoquinase foi de 6.350 U/L (referência até 150 U/L). A eletroneuromiografia e biópsia muscular foram compatíveis com distrofia muscular progressiva. Os achados clínicos relevantes para o caso, nessa idade, são:

- a) hipotrofia de músculos proximais e sinal de Romberg.
- b) hiporreflexia, insuficiência respiratória, cardiomegalia e escoliose.
- ▶ c) hipertrofia de panturrilhas e sinal de Gowers.
- d) nível intelectual rebaixado e fasciculações musculares.
- e) marcha anserina, arreflexia e mialgia.

59 - Criança de 10 anos apresenta o diagnóstico de síndrome de Tourette. Em relação a essa condição, assinale a alternativa correta.

- a) Consiste em critério clínico para esse diagnóstico a presença de tiques motores nos últimos 6 meses.
- b) Para que esse diagnóstico seja considerado, o início dos tiques deve ser precoce, antes dos 12 anos.
- c) O eletroencefalograma mostra anormalidades epileptiformes, presentes em até 80% dos pacientes.
- ▶ d) Para esse diagnóstico, considera-se que tiques vocais únicos ou múltiplos devam estar presentes em algum momento da vida do paciente.
- e) O tratamento medicamentoso é mandatório nos pacientes com tiques vocais.

60 - Você é chamado para atender na sala de parto um recém-nascido (RN) com 32 semanas e 2 dias de idade gestacional e peso estimado de 1.400 gramas, cuja mãe apresentou um quadro de pré-eclâmpsia, com dificuldade no controle dos níveis de pressão arterial. Em relação aos procedimentos de reanimação desse recém-nascido, considere as seguintes afirmativas:

1. Logo após a extração completa do feto pelo obstetra, indica-se aguardar 30 a 60 segundos antes de clampar o cordão umbilical, desde que o RN tenha começado a respirar ou chorar e esteja ativo.
2. Para diminuir a perda de calor nesse paciente, é importante manter a sala de parto e/ou sala de reanimação com temperatura entre 23 e 26 °C, envolver seu corpo em saco plástico transparente, sem secá-lo, e colocar touca dupla (plástico e lã ou algodão).
3. Se indicada, a ventilação com pressão positiva deve ser iniciada com concentração de oxigênio de 50%, a qual deve ser titulada de acordo com a monitoração da saturação arterial de O₂ pré-ductal.
4. A aplicação de CPAP por meio de máscara conectada ao circuito do ventilador mecânico manual em T está indicada nesse RN, caso ele permaneça com frequência cardíaca acima de 100 bpm e respiração irregular.

Tomando como norma as Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

61 - J.P.G., 38 anos, G2P0C2A0, chega ao ambulatório da ginecologia com queixa de dor lombar, tipo cólica, há 6 meses de piora progressiva e irradiação para fossa ilíaca direita. Relata irregularidades menstruais, com fluxo aumentado e dismenorreia intensa. Na investigação, relata hábito constipado sem queixas urinárias e sangramento gastrointestinal. Realizou laqueadura tubária após segundo filho. Nega etilismo e tabagismo, sem história familiar de câncer de mama, ovário e útero. Na investigação complementar, teve o diagnóstico de endometriose. A partir do exposto, assinale a alternativa correta.

- a) O exame de imagem padrão ouro para diagnóstico de endometriose inicial é a ultrassonografia transvaginal para mapeamento de endometriose.
- b) O principal sítio de endometriose intestinal é ceco e cólon ascendente, acometendo na maior parte dos casos o apêndice vermiforme.
- c) O tratamento do endometrioma de ovário maior ou igual a 3 cm deve ser cirúrgico, pelo fato de existir 5% de progressão cancerígena.
- d) O tratamento medicamentoso de primeira linha deve ser análogo de GnRH, podendo ser utilizado por no máximo 18 meses.
- ▶ e) O dienogeste, que é um derivado da nortestosterona, é altamente eficaz no controle da dor e atrofia dos focos iniciais da endometriose.

- 62 - Paciente de 52 anos de idade, gesta 2, para 2. Data da última menstruação há 2 anos. Vem para consulta ginecológica queixando-se de nódulo mamário à direita. No exame ginecológico, nódulo palpável, irregular, medindo 2,5 x 2,5 cm, no quadrante superior externo; axilas com ausência de gânglios palpáveis. Mamografia BIRADS 4B. Biópsia com agulha grossa, com diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante, e imunohistoquímica revelando receptor de estrogênio positivo, receptor de progesterona positivo, KI67 10% e ausência de HER 2. A partir do exposto, a classificação adequada e a conduta são:**
- Subtipo Intrínseco Luminal A – a conduta é mastectomia radical com esvaziamento axilar.
 - Subtipo Intrínseco Luminal B – a conduta é setorectomia + linfonodo sentinela.
 - ▶ c) Subtipo Intrínseco Luminal A – a conduta é ressecção segmentar + linfonodo sentinela.
 - Subtipo Intrínseco Basaloide – a conduta é setorectomia + linfonodo sentinela.
 - Subtipo Intrínseco Claudina – baixa – a conduta é mastectomia preservadora da pele + dissecação axilar total.
- 63 - Paciente de 44 anos de idade, gesta 4, para 3, cesárea 1, procura Ambulatório de Ginecologia queixando-se de sangramento via vaginal em média quantidade, tendo iniciado há 11 meses. Refere que fez laqueadura tubária. Histórico de ter realizado transfusão de sangue com 3 unidades de concentrado de hemácias. Utilizou desogestrel 75 mcg durante 6 meses sem obter melhora. Paciente normotensa e IMC 34. Exame especular colo epitelizado, sangramento oriundo da cavidade uterina. Toque vaginal: colo cartilaginoso, útero aumentado de tamanho, palpável próximo à cicatriz umbilical e superfície irregular. Traz ecografia pélvica endovaginal cujo laudo revelou útero volumoso (640 cm³), com vários nódulos de mioma. Ovários dentro dos parâmetros da normalidade. Hemograma: hemoglobina 9,5 g/dl, hematócrito 29 %, 6000 leucócitos e plaquetas normais. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta para o caso.**
- Prescrever acetato de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular a cada 3 meses e agendar retorno em 6 meses; pedir nova ecografia transvaginal.
 - ▶ b) Indicar histerectomia total abdominal, prescrever cefazolina 1 g endovenoso imediatamente antes da indução anestésica e enoxaparina 40 mg subcutâneo.
 - Indicar miomectomia, prescrever cefazolina 1 g intramuscular imediatamente antes da indução anestésica e estimular deambulação precoce.
 - Indicar histerectomia total abdominal, prescrever cefazolina 1 g intramuscular imediatamente antes da indução anestésica, e estimular deambulação precoce.
 - Indicar histerectomia total abdominal, prescrever metronidazol 500 mg endovenoso de 8 em 8 horas, iniciando imediatamente antes da indução anestésica e deambulação precoce.
- 64 - Paciente com 61 anos de idade vem a consulta de rotina no Ambulatório de Climatério trazendo uma densitometria óssea cujo relatório revela: T score na coluna lombar: < -2.8; colo de fêmur: T score < -2.6; fêmur total: < -3.0. Apresentou exame de vitamina D 25 OH: 25 ng/ml; cálcio sérico: 8.9 mg/dl. Gesta 2, para 2, menopausada há 12 anos. Histerectomizada há 10 anos por leiomioma. Comorbidade: hipertensão arterial com bom controle com losartana 50 mg/dia. Com base no caso, qual a conduta apropriada?**
- Raloxifeno 60 mg/dia + cálcio 500 mg/dia + vitamina D 800 UI/dia.
 - Estrogênio 50 mcg transdérmico duas vezes por semana + cálcio 500 mg/dia + vitamina D 400 UI/dia.
 - ▶ c) Alendronato 70 mg via oral semanal + cálcio 500 mg/dia + vitamina D 1000 UI/dia.
 - Calcitonina spray nasal 200 UI/dia + cálcio 500 mg/dia + vitamina D 600 UI/dia.
 - Ranelato de estrôncio 1 g via oral/dia durante 2 anos e depois 500 mg via oral/dia + cálcio 500 mg/dia + vitamina D 1000 UI/dia.
- 65 - Paciente de 30 anos de idade, nuligesta, casada, tentando engravidar há 3 anos. Tem ciclos menstruais regulares e dismenorreia. Dosagens hormonais dentro dos parâmetros da normalidade. Ecografia pélvica endovaginal para mapeamento de endometriose revelou lesões no ovário e no fundo de saco de Douglas compatíveis com endometriose pélvica. Foi submetida a videolaparoscopia pélvica com diagnóstico de endometriose estágio II. Investigação do marido dentro dos parâmetros da normalidade. Com base no quadro, qual a conduta apropriada?**
- Acetato de goserrelina 10.8 mg subcutâneo cada 3 meses.
 - Dienogeste 2 mg/dia durante 6 meses.
 - Fertilização *in vitro*.
 - ▶ d) Inseminação intrauterina com estimulação ovariana.
 - Acetato de leuprolide 11,25 mg intramuscular a cada 3 meses.
- 66 - Paciente de 26 anos de idade, nuligesta, vem para consulta ginecológica referindo dor pélvica de fraca intensidade na fossa ilíaca esquerda. Sexarca aos 21 anos de idade, apresenta ciclos menstruais regulares, não utiliza anticoncepcional hormonal oral. Método anticoncepcional utilizado: preservativo. Refere que tem pouca atividade sexual. Nega antecedentes cirúrgicos. Exame especular sem alterações. Toque vaginal: colo cartilaginoso, útero em anteverso flexão (AVF), tamanho normal. Sensação de massa móvel no anexo esquerdo. Você solicita ecografia pélvica endovaginal: útero em AVF. Volume de 70 cm³. Endométrio 6 mm. Ovário direito com volume de 6 cm³. Cisto no ovário esquerdo, paredes lisas e sem septações, medindo 8 cm. A partir desse quadro, qual a conduta adequada?**
- ▶ a) Conduta expectante; repetir a ecografia endovaginal em 8 semanas.
 - Indicar laparotomia e fazer anexectomia esquerda.
 - Indicar videolaparoscopia e fazer cistectomia ovariana.
 - Prescrever acetato de goserrelina 10,8 mg subcutâneo a cada 3 meses.
 - Prescrever anastrozole 1 mg/dia, via oral durante 6 meses e repetir a ecografia endovaginal.

67 - Em relação às queixas de incontinência urinária de esforço, sabe-se que o suporte da uretra apresenta importância e ocorre através de estruturas anatômicas. São estruturas que fazem parte desse mecanismo de suporte, EXCETO:

- a) fâscia endopélvica.
- b) arco tendíneo da fâscia pélvica.
- c) músculos elevadores do ânus.
- ▶ d) ligamento sacroespinhoso.
- e) parede vaginal.

68 - A vaginose bacteriana (VB) é uma entidade que pode cursar com problemas quando associada à gestação. Em qual situação pode ocorrer a VB e qual a metodologia proposta para evitá-la?

- ▶ a) Trabalho de parto prematuro (TPP) – rastrear VB em mulheres com história pregressa de TPP.
- b) Abortamento – realizar cerclagem nos casos associados com vaginose bacteriana.
- c) Ruptura prematura de membranas – evitar relacionamento sexual no pré-natal nas mulheres com VB.
- d) Transmissão perinatal para o recém-nato – tratar com creme vaginal nos casos positivos para VB após 36 semanas.
- e) Transmissão perinatal do HIV – realizar tratamento das mulheres com VB mesmo assintomáticas nas gestantes com HIV.

69 - M.A.S., 40 anos, G5A1P4, afrodescendente, família de hipertensos, portadora de hipertensão arterial crônica há 7 anos, bom controle com 50 mg diários de losartana, sem complicações ou evidências de lesões em órgãos-alvo, procura pré-natal tão logo soube de seu estado gestacional, na oitava semana, apresentando: PA:105/60 mmHg, peso: 65 kg, altura: 165 cm, IMC: 23,87 e pulso: 74 bpm. Exame clínico e tocoginecológico sem alterações, ecografia compatível com gestação de primeiro trimestre, oito semanas. Frente a esse quadro, a melhor conduta é:

- a) suspender a losartana e iniciar enalapril.
- b) manter a medicação e instituir diurético.
- c) iniciar alfametildopa e suspender losartana.
- d) iniciar atenolol e suspender losartana.
- ▶ e) suspender losartana e observar com perfil pressórico.

70 - Gestante em sua quarta gestação, sexta semana gestacional, com história de três abortamentos precoces, nos quais se excluíram causas anatômicas, cromossômicas e hormonais, procurou serviço especializado no SUS para orientação e endosso de tratamento instituído pelo médico de saúde suplementar, após ter sido submetida por ele a um extenso painel de pesquisa de trombofilias hereditárias e adquiridas. Um único exame resultou alterado, a metilenoetetraidrofolato redutase (MTHFR), em heterozigose. O referido colega orientou tratamento durante toda a gestação com imunoglobulina humana, heparina e injeção intralipídica, informando-a de que ela iria conseguir levar a gestação atual a termo com essas medidas. Se você fosse o responsável pelo atendimento desse serviço, daria para ela a seguinte orientação:

- a) manter a heparina, pois trata-se de trombofilia hereditária.
- ▶ b) nenhuma das orientações, pois não se configura diagnóstico de trombofilia, seja adquirida, seja hereditária.
- c) manter a imunoglobulina endovenosa, que é o tratamento mais efetivo e consagrado.
- d) incluir ácido acetil salicílico 100 mg ao dia durante toda a gestação.
- e) manter injeção intralipídica, que é bem estabelecida por pesquisas consistentes.

O caso abaixo é referência para as questões 71 e 72.

Paciente VSD, 18 anos, G1, idade gestacional de 35 semanas e 2 dias, apresenta diagnóstico de pré-eclâmpsia, em uso de anti-hipertensivos orais com bom controle pressórico. Vem ao PA da Maternidade com queixa de diminuição da movimentação fetal há 3 dias, ausência de percepção de movimentos fetais há 6 horas. Ao exame: PA: 130x85 mmHg, pulso: 79 bpm, Sat.O₂: 99%, T: 36,7 °C. Bom estado geral, corada, hidratada, eupneica, anictérica, acianótica. AU: 31 cm, BCF:126 bpm, movimentos fetais não observados durante o exame. Feto: situação longitudinal, dorso à esquerda, cefálico, alto e móvel. Você solicita exame de cardiotocografia que foi laudada como categoria II (linha de base: 128 bpm, variabilidade diminuída, ausência de acelerações transitórias e ausência de desacelerações). A paciente é, então, internada e submetida a ultrassonografia obstétrica com dopplervelocimetria, que apresentou como laudo: feto único, longitudinal, dorso à esquerda, cefálico. Placenta anterior, grau 3 de Grannum. ILA: 51 mm. Peso fetal: 1902 g(p3). Doppler de artérias uterinas com IP acima do p95 para idade gestacional (IG) e presença de incisura protodiastólica bilateralmente. Doppler de artérias umbilicais com IP acima do p95 para IG e presença de onda diastólica reversa. Doppler de artéria cerebral média com IP abaixo do p5 para IG. Relação umbílico/cerebral: 1,26.

***71 -Com base nos dados do caso clínico, é INCORRETO afirmar:**

- a) O diagnóstico da paciente é de pré-eclâmpsia grave, pois apresenta como fator complicador a restrição de crescimento intrauterino.
- b) A restrição de crescimento intrauterino demonstrada no caso possivelmente é do tipo simétrica, já que o feto não apresenta malformações.
- c) O feto apresenta sinais de sofrimento fetal crônico, marcadamente por restrição de crescimento associada a oligodrâmnio e alterações na dopplervelocimetria.
- d) A presença de fluxo diastólico reverso nas artérias umbilicais assume importância em razão da gravidade da insuficiência placentária, associada a altas taxas de resultado perinatal adverso.
- e) Os resultados anormais na dopplervelocimetria das artérias uterinas se associam a invasão trofoblástica inadequada, que determina a manutenção de alta resistência vascular.

*** Questão anulada, seu valor será distribuído entre as questões válidas por área de conhecimento a qual pertence esta questão.**

72 - Com relação ao caso clínico acima, qual deve ser a conduta terapêutica correta?

- a) A paciente deve ser internada para seguimento com cardiocografia diária e corticoterapia antenatal por 48 horas, seguida de resolução da gestação.
- b) A resolução da gestação deve ser indicada tão logo se observe alteração na dopplervelocimetria do ducto venoso.
- ▶ c) A resolução da gestação deve ser preferencialmente por indução do parto vaginal, com paciente e feto constantemente monitorados.
- d) A paciente deve ser internada para seguimento com cardiocografia diária sem indicação de corticoterapia antenatal.
- e) A paciente deve ser internada para seguimento com ultrassonografia e dopplervelocimetria diária, e a cesariana deve ser indicada se observados coágulos retroplacentários.

73 - A respeito de reprodução assistida, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) De acordo com as normas do Conselho Federal de Medicina (Resolução 2.121/2015), os embriões criopreservados podem ser descartados após cinco anos se o casal não desejar mais gestar.
- b) O sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores, será sempre mantida, exceto em situações especiais.
- c) A idade máxima para procedimentos de reprodução assistida para mulheres é de 45 anos.
- d) Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida, é permitida a utilização de procedimentos que visem a redução embrionária desde que realizada até a oitava semana de gestação.
- e) Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida, é permitida a utilização de procedimentos que visem a redução embrionária desde que realizada até a quarta semana de gestação.

74 - Paciente de 31 anos, com desejo de engravidar há oito meses, sem antecedentes cirúrgicos, com ciclos menstruais regulares, avaliação ginecológica normal. Qual a conduta mais adequada?

- a) Iniciar investigação com avaliação da reserva ovariana apenas.
- b) Investigar reserva ovariana e infertilidade masculina.
- c) Realizar investigação com ecografia, histerossalpingografia e espermograma.
- ▶ d) Na ausência de história clínica de infertilidade, apenas orientar o casal quanto à expectativa de gravidez no período de um ano.
- e) Realizar dosagem hormonal, ecografia e espermograma inicialmente.

75 - A respeito de infertilidade conjugal, considere as seguintes afirmativas:

1. Segundo a OMS, os fatores femininos respondem por aproximadamente 37% dos casos de infertilidade.
2. A frequência de infertilidade primária depende da idade da mulher, podendo ser próxima de 10% em mulheres com idade até 34 anos e de 30% em mulheres entre 40 e 44 anos.
3. Aproximadamente 90% dos casais conseguem chegar a uma gestação no período de até um ano.
4. A criopreservação de gametas é permitida, limitada por um período de 5 anos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.

76 - Mulher de 20 anos de idade, solteira, sem filhos, consulta no pronto-atendimento da Maternidade do Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR, com queixa de ter sofrido violência sexual há cerca de 5 horas, por um homem desconhecido, que a abordou com arma branca, quando retornava para sua casa, e a obrigou a ir até um terreno abandonado. A mulher referiu ter havido penetração vaginal e que nunca tinha tido relação sexual anteriormente. Com base no caso, considere as seguintes afirmativas:

1. A mulher precisa obrigatoriamente ir a uma delegacia para fazer o boletim de ocorrência, antes de ser atendida por médico.
2. A ficha de notificação individual compulsória de violência contra a mulher só pode ser preenchida se a mulher permitir, para preservar o sigilo médico.
3. O tratamento preventivo contra as infecções sexualmente transmissíveis e o vírus da imunodeficiência adquirida deve ser iniciado o mais precocemente possível.
4. A anticoncepção de emergência com o progestágeno levonorgestrel é mais eficaz e ocasiona menos efeitos colaterais que o regime de Yuzpe, que contém etinilestradiol associado ao levonorgestrel.
5. Mesmo que a mulher já tenha sido vacinada contra o vírus papiloma humano (HPV), deve ser feita uma dose de reforço no momento do atendimento.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

77 - A OMS estabeleceu critérios de elegibilidade para uso dos métodos anticoncepcionais e as recomendações práticas selecionadas para uso dos contraceptivos, que são úteis para o atendimento da clientela e para as condutas médicas. A respeito do tema, considere as seguintes afirmativas:

1. Se o médico está convencido de que a mulher não está grávida, o DIU (dispositivo intrauterino de cobre) e o SIU-LNG (sistema intrauterino contendo levonorgestrel) podem ser inseridos em qualquer fase do ciclo menstrual.
2. O DIU de cobre e o SIU-LNG podem ser usados por mulheres adolescentes sem filhos, sem a necessidade prévia de um esfregaço cérvico-vaginal (Papanicolaou).
3. As mulheres que vão usar o DIU de cobre ou o SIU-LNG precisam ser orientadas adequadamente de que precisam obrigatoriamente fazer seguimento com ultrassonografia pélvica uma vez ao ano, para avaliar a posição do dispositivo na cavidade uterina.
4. Para dar mais conforto às mulheres, é preferível que se faça a inserção do DIU de cobre e do SIU-LNG sempre com anestesia geral, em centro cirúrgico.
5. O DIU de cobre 380 A e o SIU-LNG devem ser trocados a cada cinco anos, se a mulher decidir continuar usando por mais tempo.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

78 - Nos últimos anos, algumas técnicas de diagnóstico permitiram investigação do DNA fetal no sangue periférico da mãe, sem risco para o feto. O exame do DNA fetal livre está mais indicado em que situação?

- a) Pacientes com alto risco para alterações cromossômicas do 13 e 21.
- b) Pacientes com baixo risco de alterações cromossômicas.
- c) Apenas para casais nos quais os pais são heterozigotos para doenças autossômicas recessivas.
- d) Como rotina em todas as gestações.
- ▶ e) Pacientes com risco intermediário para alterações cromossômicas.

79 - Qual das infecções abaixo está comumente associada a anemia fetal?

- a) Citomegalovírus.
- ▶ b) Parvovírus.
- c) Herpes.
- d) Sífilis.
- e) Toxoplasmose.

80 - Sobre gestações gemelares, assinale a alternativa correta.

- a) Nas gestações gemelares dicoriônicas, os gêmeos são sempre geneticamente diferentes.
- b) As restrições de crescimento são mais frequentes nas dicoriônicas.
- ▶ c) Nas gestações monocoriônicas não complicadas, recomenda-se a antecipação do parto para 36-37 semanas.
- d) A incidência de prematuridade é menor nas monocoriônicas.
- e) A conduta nas restrições de crescimento é semelhante nas monocoriônicas e dicoriônicas.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81 - Nas consultas pré-natais, puerperais e de puericultura, é indispensável encorajar o aleitamento materno e abordar as dúvidas e contextos relacionados. Por vezes, faz-se necessário manejar adversidades. Quanto à conduta médica para promoção do aleitamento materno, é correto afirmar:

- a) O espaçamento entre as mamadas a cada 3 horas é medida protetiva para sobrecarga materna e deve ser incentivado.
- b) Recomendar a suspensão da amamentação na presença de sinais ou sintomas de mastite é adequado para a instituição da antibioticoterapia.
- ▶ c) É fundamental orientar que o aleitamento materno diminui morbidade, risco de morte súbita, hospitalizações, alergias e risco de obesidade.
- d) Apesar da instituição do aleitamento materno sem restrições, não há evidências de interferência na perda de peso inicial do recém-nascido.
- e) Quando há contra-indicação para amamentar, prescrever medicamentos como estrogênios e inibidores da prolactina é a abordagem de primeira escolha.

82 - Quanto aos atributos da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar:

- a) É o cuidado de primeiro contato, servindo como um ponto de entrada da pessoa para o sistema de saúde.
- b) Inclui a longitudinalidade, pelo fato de cuidar de pessoas na doença e na saúde, ao longo de um período.
- c) É o atendimento integral, extraído de todas as disciplinas tradicionais importantes para o seu conteúdo funcional.
- d) Tem a função de servir e coordenar todas as necessidades de saúde da pessoa, por meio da articulação da rede de serviços.
- ▶ e) Assume a responsabilidade da regulação a partir do controle social, por meio do qual a sociedade civil organizada participa das decisões.

- 83 - Ao Ministério da Saúde (MS) compete coordenar as ações relacionadas à saúde do trabalhador. A Portaria MS/nº 1.823, publicada em 23 de agosto de 2012, instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). De acordo com a PNSTT, é correto afirmar:**
- São considerados trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a PNSTT: exclusivamente aqueles que prestam serviço de natureza urbana ou rural à empresa, de caráter não eventual, mediante remuneração e regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
 - São considerados trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a PNSTT: trabalhadores no mercado formal ou informal; homens, mulheres e crianças; na área urbana ou rural; independentemente de seu vínculo empregatício; assalariado; autônomo; temporário; doméstico; aposentado; desempregado; entre outros.
 - Um dos objetivos da política é fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador mediante estudos epidemiológicos que ficaram sob a responsabilidade de execução das Superintendências Regionais do Trabalho.
 - Considera-se integralidade na atenção à saúde do trabalhador a participação intersetorial no cuidado à saúde do trabalhador.
 - De acordo com a diretriz organizativa da descentralização, ficou consolidado na PNSTT o papel do Município no efetivo desenvolvimento das ações de atenção à saúde dos trabalhadores em seu território.
- 84 - Uma Unidade de Saúde (US) de um município do interior do Brasil, de uma região com crescimento populacional rápido, que atraiu muitos trabalhadores braçais e suas famílias nos últimos anos em função de um grande empreendimento, tem na sua área de abrangência 20.000 pessoas residentes. O responsável pela saúde municipal é um médico endocrinologista que trabalhou recentemente numa capital, em um bairro residencial tradicional, com moradores antigos, em um programa de diagnóstico e tratamento para diabetes mellitus, cuja prevalência na população de adultos era de 10%. Ele decide que a US deve identificar os diabéticos de sua área de abrangência, para matriculá-los no programa de assistência ao diabético a ser implantado. O mesmo teste diagnóstico para diabetes, utilizado na capital com sensibilidade de 80% e especificidade de 95%, vai ser utilizado no rastreamento de todos os adultos residentes na área de abrangência da US. Com base nessa situação, assinale a alternativa correta.**
- O valor preditivo positivo do teste a ser obtido será semelhante ao observado na população do bairro da capital.
 - O rastreamento, provavelmente, vai identificar maior proporção de falsos positivos do que no bairro da capital.
 - A verdadeira prevalência do diabetes após o rastreamento de todos os adultos será de 80% dos exames positivos obtidos.
 - O rastreamento, feito em todos os adultos, vai identificar 1600 diabéticos na área de abrangência da US.
 - A proporção de falsos negativos será semelhante à observada na população do bairro da capital.
- 85 - Em estudos epidemiológicos analíticos, as informações são úteis para avaliar associações de exposições e doenças ou agravos, ou intervenções e desfechos clínicos. Sobre a interpretação das medidas utilizadas para avaliar os efeitos nos desenhos de estudo, é correto afirmar:**
- Para o cálculo do Número Necessário para Tratar (NNT) nos ensaios clínicos, não se utiliza o Risco Relativo.
 - O Risco Relativo (RR) é uma medida de efeito que em estudos de coorte permite concluir sobre a causalidade dos fatores e/ou exposições associados, quando o intervalo de 95% de confiança não inclui o valor 1 (um).
 - Quando se obtêm valores de Risco Relativo (RR) ou de Razão de Chances (RC) menores que 1 (um), pode-se excluir associação estatística.
 - A obtenção de um valor de p (probabilidade) menor de 0,05, com a aplicação de testes estatísticos, permite concluir pela existência de força da associação.
 - A Redução Absoluta do Risco (RAR) ou o Excesso Absoluto do Risco (EAR) nos ensaios clínicos dão resultados da eficácia da intervenção.
- 86 - A Política Nacional de Atenção Básica define algumas atribuições específicas para cada categoria profissional das equipes da estratégia de saúde da família. Quanto às atribuições específicas do médico, ele deve:**
- realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
 - realizar consultas clínicas de baixa complexidade e encaminhar os pacientes que necessitem de procedimentos cirúrgicos.
 - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
 - supervisionar as ações do agente comunitário de saúde.
 - realizar ações de educação em saúde à população adscrita, conforme planejamento da equipe.
- 87 - Quanto aos grupos Balint, é correto afirmar:**
- São médicos e enfermeiros que se reúnem com o intuito de estruturar atividades de educação continuada.
 - Devem ser constituídos no máximo de seis indivíduos.
 - O psicólogo é o profissional indicado para coordenar os grupos.
 - São médicos que se reúnem para discutir casos angustiantes e difíceis de serem conduzidos.
 - São familiares de pacientes com dependência química que se reúnem com profissionais de saúde sem a presença do paciente.

88 - A história natural da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1, o HIV-1, na ausência de tratamento antirretroviral, cursa com um amplo espectro de apresentações clínicas, desde a fase aguda até a fase avançada da doença. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. A síndrome retroviral aguda geralmente ocorre entre a primeira e a terceira semana após a infecção pelo HIV e se apresenta como um conjunto de manifestações clínicas inespecíficas, habitualmente autolimitada.
2. A sorologia para a infecção pelo HIV é variável na fase aguda, dependendo do ensaio utilizado. Em média, a janela diagnóstica dos imunoenaios de quarta geração é de aproximadamente 30 dias. O diagnóstico da infecção aguda pelo HIV pode ser realizado com a utilização de métodos moleculares para a detecção da carga viral do HIV.
3. Com a progressão da infecção, sintomas constitucionais, como febre baixa e perda ponderal, entre outros, assim como diarreia crônica, cefaleia, alterações neurológicas, infecções bacterianas (pneumonia, sinusite, bronquite) e lesões orais, tornam-se mais frequentes. Esse período já é definidor da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).
4. Na fase de latência clínica, o exame físico costuma ser normal, exceto pela linfadenopatia, que pode persistir após a infecção aguda. Enquanto a contagem de LT-CD4+ permanece acima de 350 céls/mm³, os episódios infecciosos mais frequentes são geralmente bacterianos, como as infecções respiratórias ou mesmo tuberculose, incluindo a forma pulmonar cavitária.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.

89 - A legislação brasileira atual (setembro de 2017), por Portaria do Ministério da Saúde, prevê para os médicos critérios de notificação obrigatória de agravos de saúde relacionados ao trabalho. Com relação ao assunto, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Todos os médicos estão obrigados a notificar “compulsoriamente”, conforme dados da ficha SINAN, os casos atendidos de acidente com material biológico e no prazo de uma semana.
- () Asma ocupacional não deve ser notificada na ficha como intoxicação exógena, mas como pneumoconiose, por ser doença respiratória.
- () Em caso de atendimento de aborto relacionado ao trabalho, todos os médicos devem notificar compulsoriamente, por telefone, em 24 horas, a autoridade epidemiológica do seu município.
- () Para o médico que atende fora de uma Unidade Sentinela (de vigilância epidemiológica e de saúde), é compulsória a notificação de casos de PAIR e LER/DORT.
- () A informação do diagnóstico codificado (CID-10), tanto na ficha do SINAN quanto na guia da CAT, tem funções epidemiológicas diversas, é considerada procedimento ético, não necessita autorização do paciente e é compulsória.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – V – F.
- b) F – V – F – F – V.
- c) V – F – F – V – V.
- ▶ d) V – F – V – F – V.
- e) F – F – V – F – F.

90 - As formas de organização das políticas de saúde nos países desenvolvidos exercem importante influência sobre os países periféricos. Sobre a assistência à saúde nos EUA, é correto afirmar:

- a) O fato de o sistema público existente atualmente nos EUA ser o Seguro Social faz com que a maior parte da população estadunidense não possa acessá-lo, tendo que recorrer aos planos privados de saúde.
- b) Os EUA não possuem ainda hoje um sistema público de saúde. A maior parte de sua população depende dos planos privados, enquanto outra parte importante dos cidadãos do país não possui nenhuma garantia de acesso aos serviços de saúde.
- c) Com a reforma proposta por Barack Obama – conhecida como Obamacare –, o presidente dos EUA esperava implantar um sistema de Seguridade Social no país, a fim de garantir finalmente que todos os americanos pudessem ter acesso aos serviços de saúde.
- d) O fato de os EUA não possuírem um sistema de saúde universal faz com que os gastos públicos em saúde sejam um dos menores entre os países desenvolvidos.
- ▶ e) Um dos objetivos da reforma proposta pelo governo Obama era a ampliação dos usuários de planos privados de saúde.

91 - Na primeira década do regime instaurado a partir do golpe de 1964, no Brasil, consolidou-se um modelo de modernização autoritária do Estado baseado no binômio *assistência e repressão*. Nessa época foram unificadas as estruturas da previdência social, as quais incluíam a prestação de assistência médica à população previdenciária. Em relação a esse período, na questão da saúde, é correto afirmar que houve:

- a) unificação das ações de saúde realizadas em âmbito federal.
- b) redução da cobertura em assistência à saúde pela previdência.
- ▶ c) acumulação de capital na produção de medicamentos e equipamentos.
- d) organização das ações e serviços de saúde na lógica de polícia médica.
- e) privilégio das ações coletivas em saúde em detrimento das individuais.

92 - O Sistema Único de Saúde está inserido, no Brasil, no capítulo que trata da seguridade social da Constituição Federal de 1988. A respeito da seguridade social, na forma em que está prevista nos artigos 194 e 195 da citada Constituição, é correto afirmar que ela deve:

- ▶ a) ser organizada pelo Poder Público.
- b) englobar a educação, previdência social e saúde.
- c) ser financiada solidariamente pela União e municípios.
- d) ser universalista e equitativa, com exceção da previdência social.
- e) englobar os setores público e privado, com exceção do setor privado lucrativo.

93 - Sobre a saúde e a determinação social da saúde, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Estando em condições de realizar aquilo que a natureza lhes apresenta como potencial de realização, os seres humanos são considerados saudáveis.
- () A compreensão da determinação social da Saúde é o conhecimento dos fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- () A determinação social da saúde implica a compreensão de que a saúde é determinada pelo grau de desenvolvimento das forças produtivas e pelas relações de produção predominantes na sociedade em cada momento histórico.
- () A determinação social da saúde constitui um modo para a compreensão do processo saúde/doença específico para o capitalismo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – V.
- ▶ b) F – F – V – F.
- c) V – F – V – F.
- d) V – V – F – F.
- e) F – V – V – V.

94 - Josiane tem 31 anos, é mãe de cinco filhos e vive em condições precárias. A casa está constantemente suja, mal iluminada, e o cuidado geral da residência fica por conta das duas filhas mais velhas, de 14 e 12 anos. Josiane queixa-se de tosse constante, cansaço e tremores principalmente quando não usa álcool, mas a agente comunitária de saúde esclarece que ela e o marido têm muitos amigos na comunidade. Todas as noites, grande número de pessoas circula em sua casa, depois que as crianças dormem. Eles emprestam a casa para que amigos possam usar drogas em troca de dinheiro. Às vezes, quando ela e o marido não estão em casa, as crianças fogem para as casas dos amigos. Josiane já usou drogas injetáveis, mas parou, porque “era mais difícil de controlar”, e hoje conseguiu também reduzir o uso do álcool, porém continua bebendo muito, uma vez que é “o único prazer que lhe resta”.

O marido tem fumando crack (quando tem) e trabalha numa construção. O salário nunca vai direto para casa, o que causa grandes brigas entre o casal. Das crianças, três estão matriculadas na escola e as outras duas são pequenas, mas já estão na fila da creche municipal. Josiane se preocupa com as filhas e almeja lhes proporcionar um futuro melhor, entretanto, ao ser abordada pela equipe de saúde, não admite ter qualquer problema de saúde.

A partir do caso acima, qual das ações possíveis de serem realizadas pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) pode ser considerada dentro da Política Nacional de Redução de Danos e dos princípios da reforma psiquiátrica brasileira?

- a) Indicar internação compulsória do marido, a fim de promover o tratamento de dependência de substância psicoativa.
- b) Encaminhar o marido ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), a fim de realizar internação em Comunidade Terapêutica.
- ▶ c) Aproximar-se de Josiane em sua casa e auxiliar para que suas filhas tenham acesso a creche e à UBS, respeitando suas decisões e auxiliando na reflexão da sua situação.
- d) Acionar o Conselho Tutelar, a fim de destituir a família, que causa danos as crianças.
- e) Encaminhar o marido ao Centro de Atenção Psicossocial para reabilitação psicossocial, a fim de garantir a abstinência total da substância psicoativa.

95 - Na prática do método clínico centrado na pessoa, o profissional deve:

- a) fazer a busca estritamente por dados objetivos da doença, elencando sinais e sintomas que sejam relevantes para o diagnóstico, desconsiderando os modelos explanatórios que o paciente tenha para o problema e o impacto na sua funcionalidade diária.
- ▶ b) sempre explorar os aspectos subjetivos da vivência da doença, podendo, como facilitador para lembrar aspectos essenciais, usar o acróstico SIFE (Sentimentos, Ideias, Função, Expectativas).
- c) avaliar o contexto do paciente apenas no aspecto de trabalho e familiar, visto que são os únicos que interferem na compreensão do processo que levou à doença, suas manifestações e elementos que poderão ser usados no manejo.
- d) nas situações em que não é possível firmar um diagnóstico, não comunicar o paciente sobre essa incerteza, para que haja maior credibilidade ao que é apresentado durante a consulta.
- e) ter como um dos objetivos tornar o paciente submisso e disciplinado nas medidas de autocuidado.

96 - A proteção de profissionais de saúde por intermédio da vacinação é parte importante no controle e prevenção de infecções para profissionais de saúde e seus pacientes, em especial os imunossuprimidos, que têm risco de complicações graves se adquirirem uma doença imunoprevenível. Quanto aos procedimentos relativos à imunização de profissionais e estudantes da área de saúde segundo o esquema recomendado pelo Ministério da Saúde no Brasil, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () São indicadas duas doses na vida de vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) para profissionais de saúde até 29 anos.
- () Para ser considerado protegido contra o tétano, um profissional de saúde que perdeu a carteira de vacinas e não possui qualquer outro registro de suas vacinas deverá fazer uma dose da vacina dupla tipo adulto (dT) e reforços a cada 10 anos.
- () Para profissional de saúde com esquema de três doses de vacina contra hepatite B e que, ao fazer sorologia após 10 anos da última dose, apresentou dosagem de anti-AgHBs < 10 UI/mL, é recomendada uma nova dose da vacina e repetir a sorologia 30 a 60 dias após.
- () Os profissionais de saúde que trabalham na área assistencial, sem história de varicela ou com história duvidosa, devem receber a vacina, principalmente aqueles em contato com pacientes imunodeprimidos e os da área de pediatria.
- () Entre as vacinas indicadas para os profissionais de saúde, recomenda-se a vacinação anual contra influenza e a vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente (VPP23).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – F – V.
- b) V – F – V – F – F.
- c) V – V – F – V – V.
- ▶ d) F – F – V – V – F.
- e) F – V – F – V – V.

97 - Quanto à vigilância da influenza no Brasil no que se refere à notificação de casos no ambiente hospitalar, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Deve ser realizada notificação semanal à vigilância epidemiológica dos casos de indivíduos internados por síndrome gripal com confirmação laboratorial de influenza.
- () Caso de indivíduo de qualquer idade internado com síndrome gripal e que apresente dispneia ou saturação de O₂ < 95% ou desconforto respiratório deve ser notificado em até 24 horas e ser realizada coleta de amostra clínica (secreção da nasofaringe).
- () Caso de influenza em profissional de saúde deve ser notificado.
- () Surto em ambiente hospitalar, caracterizado pela ocorrência de pelo menos três casos de síndrome gripal ou casos e óbitos confirmados para influenza vinculados epidemiologicamente e que tenham ocorrido no mínimo 72 horas após a admissão, deve ser notificado em até 24 horas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – F.
- b) V – F – F – V.
- c) V – V – F – V.
- d) V – F – V – F.
- ▶ e) F – V – F – V.

98 - Sobre violência contra a mulher, assinale a alternativa INCORRETA.

- ▶ a) A maioria dos casos de violência contra a mulher ocorrem em situações de vulnerabilidade da mulher: ambientes externos, noite e locais com pouca circulação de pessoas.
- b) A maioria dos casos de violência não são relatados pela vítima, por receio de represálias.
- c) Os profissionais de saúde necessitam olhar atento em busca de sinais de violência doméstica e perguntar ativamente sobre situações de ameaças, violência psicológica, física e sexual.
- d) É compulsória a notificação de casos de violência doméstica e sexual contra a mulher.
- e) A Lei Maria da Penha define como violência doméstica qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, que resulte em morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial quando praticados contra a mulher no âmbito familiar.

99 - De acordo com os princípios e diretrizes do SUS e a atual situação desse sistema de saúde, é correto afirmar:

- a) A universalidade de acesso é contemplada pela garantia de acesso de toda a população aos serviços de atenção primária, não havendo necessidade de garantia de acesso universal aos níveis secundários e terciários, públicos ou privados conveniados.
- b) O princípio da equidade prevê a garantia de acesso aos serviços a toda a população em condições de igualdade.
- c) Por possuir uma maior capacidade técnica e administrativa, a União é a única esfera de governo responsável pela definição de competências e decisões sobre o serviço de saúde, cabendo aos Estados e municípios a execução das políticas normatizadas por aquela.
- ▶ d) Apesar de o princípio da integralidade prever um amplo espectro de intervenções, articulando prevenção, atendimento curativo e reabilitação, vê-se atualmente ainda os serviços de saúde organizando-se prioritariamente para os atendimentos curativos, como no exemplo da expansão das UPAS pouco vinculadas às equipes de ESF e UBSs.
- e) A participação popular no SUS é de caráter consultivo, assessorando o Estado a definir as políticas públicas de saúde que possam interessar ao conjunto da população.

100 -Criptococose humana é causada por duas espécies de leveduras do gênero *Cryptococcus* – *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii* –, havendo diferenças e semelhanças entre a criptococose causada por *C. neoformans* e por *C. gattii*. Em relação aos aspectos da epidemiologia, da clínica, do diagnóstico e do tratamento das duas formas de criptococose, considere as seguintes afirmativas:

1. A principal fonte de infecção ambiental de *C. neoformans* são as excretas de morcego, enquanto as de pombos (*Columba livia*) são associadas a *C. gattii*.
2. A criptococose por *C. neoformans* é geralmente uma doença oportunista, estando principalmente associada a pacientes com AIDS, enquanto a criptococose por *C. gattii* é prevalente em indivíduos imunocompetentes.
3. A criptococose por *C. gattii* frequentemente acomete simultaneamente os pulmões e o sistema nervoso central, enquanto, na maioria das vezes, a infecção por *C. neoformans* causa exclusivamente meningite ou meningoencefalite.
4. O diagnóstico laboratorial de ambas as modalidades de criptococose é feito pelo método tinta da China, ou nigrosina, associado à cultura e a testes imunológicos, principalmente o teste do látex, ou teste rápido (*Lateral Flow Assay*).
5. A terapêutica da meningite criptocócica depende do agente etiológico. Quando a infecção é por *C. gattii*, o tratamento pode ser feito apenas com fluconazol, porque, em geral, os pacientes são imunocompetentes. Já a criptococose *neoformans* deve sempre ser tratada com anfotericina B, porque os pacientes geralmente são imunossuprimidos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 2 e 5 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.