

PROVA GERAL

Prova: 02/Novembro/2020

Nome Legível: _____

Assinatura do candidato: _____

INSTRUÇÕES

1 - Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos. Assine em seguida.

2 - O caderno de prova deverá conter 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas, das quais 1(uma) só é correta.

3 - A duração da prova será de 4 horas (quatro horas). Ao final, haverá mais 30 (trinta) minutos para a marcação no cartão-resposta.

4 - A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.

5 - A prova é INDIVIDUAL, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.

6 - Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.

7 - Em cada questão, há somente uma resposta correta. Cuidado quando transcrever para o cartão-resposta, não poderá haver rasuras.

8 - O caderno de prova deve ser entregue para o Fiscal, juntamente com o cartão-resposta.

9 - Ao receber seu cartão-resposta, aja da seguinte forma:

- a)** o cartão resposta deverá ser entregue com assinatura conforme os dados afixados na carteira;
- b)** assine no local indicado;
- c)** pinte, preenchendo por inteiro, com caneta esferográfica ponta média, tinta preta, o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão.
- d)** não o amasse, nem dobre.

MODELO DO CARTÃO-RESPOSTA

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

1) Escolar de 10 anos iniciou em membro inferior esquerdo lesão pustulosa com uma base eritematosa. Fez uso de antibiótico tópico sem melhora. Lesão evoluiu com erosão e aprofundou da derme para epiderme, formando uma úlcera com bordas elevadas. A úlcera tornou-se escurecida por uma crosta seca, elevada, firmemente aderente. O diagnóstico mais provável é

- a) ectima.
- b) erisipela.
- c) furunculose.
- d) granuloma piogênico.
- e) leishmaniose cutânea.

2) Lactente de cinco meses, amamentado exclusivamente ao seio, apresenta-se com quadro de aumento de volume abdominal desde o nascimento, dificuldade de ganho de peso e vômitos ocasionais. Mãe relata que apresentou eliminação de mecônio ao nascimento, mas vem apresentando desde então constipação crônica. Abdome distendido e timpânico, ânus com posicionamento normal. No toque retal ausência de fezes na ampola. Paciente é internado para investigação e apresenta na sequência quadro de diarreia, sensibilidade abdominal, sepse e sinais de obstrução intestinal na evolução.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I - Não se deve realizar procedimento cirúrgico no momento.

PORQUE

II - Ocorreu provavelmente uma proliferação bacteriana pela estase, levando a uma enterocolite ou megacólon tóxico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

3) A maioria das ingestões de corpos estranhos ocorrem em crianças entre 6 meses e 3 anos e qualquer caso deve ser considerado e investigado seriamente pelo risco de complicações. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – O principal local de impactação é no esôfago proximal, ao nível cricofaríngeo.

II – Moeda em esôfago requer retirada endoscópi-

ca de emergência.

III – Uma vez no estômago 95% de todos os objetos ingeridos passam, sem dificuldade, pelo restante do trato digestivo.

IV – A presença de um imã no estômago requer retirada urgente pelos riscos inerentes.

Estão corretas as assertivas

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) I, II e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) I, II, III e IV.

4) Adolescente de 13 anos com hematúria macroscópica, acompanhada de dor lombar intermitente, disúria e urgência miccional. Em radiografia simples de abdome visualiza-se imagem radiopaca em flanco direito, confirmada por ultrassonografia. Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Na prevenção de novos episódios está indicado uma dieta restritiva de cálcio.

PORQUE

II – A principal alteração metabólica responsável pela gênese desta situação é a presença de hipercalemiúria.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

5) Escolar de 8 anos há algumas semanas com perda de peso, apesar de um aumento no apetite, sede excessiva, urina abundante, acorda pelo menos duas vezes para urinar durante a noite. Na última semana apresentou dor abdominal, astenia, diminuiu a ingestão de alimentos, com náuseas e vômitos. Ao exame taquipneia profunda, depletado, função neurocognitiva reduzida. Laboratório mostra uma glicemia de 550 mg/dL, gasometria com pH 6,8 e bicarbonato < 3,0. Urina com glicosúria e cetonúria.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Está indicada a utilização de NaHCO₃ na dose de 1mEq/kg endovenoso em 6 horas.

PORQUE

II – Sua utilização nesta situação está comprovadamente associada a melhor desfecho prognósti-

co.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

6) O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é o distúrbio neurocomportamental mais comum da infância e uma das condições crônicas de saúde mais prevalentes que afetam crianças em idade escolar.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Estes pacientes apresentam prejuízo cognitivo na escola.

PORQUE

II – Geralmente mostram significativa inibição social.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

7) Lactente de 5 meses chega com aumento de volume em região inguinal direita há duas horas, vômitos biliosos, abdome distendido e parada de eliminação de gases e fezes, com tumoração endurecida e dolorosa à palpação da região.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – O paciente deve ser imediatamente levado a procedimento cirúrgico

PORQUE

II – Apresenta risco de progredir para estrangulamento, com consequente isquemia e necrose.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.

b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.

c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

e) As asserções I e II são proposições falsas.

8) Escolar de 6 anos apresenta-se com aumento súbito de peso. Ao exame edema de membros inferiores com cacifo ++/4, edema de bolsa escrotal e ascite. Exame de urina com proteinúria +++, pressão arterial normal. Iniciado tratamento com prednisona 60mg/m²/ dia, sem resposta após 8 semanas. Realizada biopsia renal que foi sem alterações à microscopia óptica.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – É improvável o diagnóstico de síndrome nefrótica por lesão mínima.

PORQUE

II – A biopsia sem alterações e a falta de resposta ao corticoide descartam esta hipótese.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

9) Adolescente de 13 anos com queixa de dor testicular súbita, acompanhada de náuseas e vômitos. Ao exame edema e vermelhidão de bolsa escrotal direita.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – O tempo de tratamento cirúrgico deve ser realizado dentre de 6 horas do início dos sintomas.

PORQUE

II – Ocorre imediatamente no início do quadro um infarto arterial isquêmico, com manutenção da drenagem venosa.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

10) As reações adversas aos alimentos são divididas em intolerâncias alimentares, que são repostas fisiológicas adversas, e alergias alimentares que são repostas adversas imunológicas, mediadas por imunoglobulinas E.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Deve-se evitar a exposição na dieta do ovo, no lactente, até um ano de idade.

PORQUE

II – Existem evidências de que assim ocorre redução da alergia alimentar a esta proteína.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

11) A principal causa de queimadura em crianças é a lesão por líquidos quentes. Aproximadamente 50% dos pacientes têm idade abaixo de 5 anos. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – A infecção é a principal causa de óbito na criança queimada.

II – Deve-se manter os pacientes com mais de 30% de superfície corporal queimada em jejum nas primeiras 72 horas pelo risco de gastroparesia e consequente broncoaspiração.

III – A regra dos nove pode ser utilizada em crianças a partir de um ano de idade para o cálculo adequado da superfície corporal queimada.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

12) Pré escolar de 4 anos inicia com dormência e parestesia, seguidos de fraqueza em membros inferiores. Relata um quadro de diarreia ocorrido há 10 dias com recuperação espontânea em dois dias. Ao exame físico observa-se hiporreflexia em membros inferiores. Exame do líquido cefalorra-

quidiano mostra aumento de proteínas, glicose normal e ausência de pleiocitose.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Um sintoma muito comum nos quadros iniciais é a dor nos músculos.

II – Deve ser iniciado o tratamento com imunoglobulina nestes casos desde os estágios iniciais.

III – Podem ocorrer sintomas disautonômicos, como bradi ou taquicardia, hipo ou hipertensão.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

13) A hipertensão intracraniana idiopática é uma síndrome clínica que mimetiza tumores cerebrais, caracterizada por aumento da pressão intracraniana com contagem celular e conteúdo de proteínas do líquor normais.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Uma das causas prováveis é a hipervitaminose D.

II – Tem relação com a obesidade.

III – A punção lombar inicial após tomografia é diagnóstica e pode ser terapêutica.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

14) Adolescente de 13 anos dá entrada vítima de acidente de moto, com traumatismo craniano (estava sem capacete). Apresenta-se agitado, respondendo a estímulos dolorosos, nível de consciência pouco diminuído.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Está indicado no tratamento inicial do paciente restrição hídrica.

PORQUE

II – Diminui o risco de desenvolvimento do inchaço cerebral secundário ao trauma, melhorando o prognóstico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.

- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

15) Lactente de 18 meses é trazido ao hospital por queixas de febre e dor em membro inferior direito de início há 3 dias, que evoluiu com claudicação e atualmente recusa em deambular. Ao exame apresenta edema, eritema e calor em extremidade distal do fêmur. Radiografia do membro demonstra deslocamento dos planos musculares profundos em relação à metáfise adjacente, comparado ao membro oposto.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – O melhor exame para confirmar o esclarecimento desta situação é a ressonância magnética.
II – É essencial obter material para culturas (sangue, osso) antes da administração de antibióticos, mesmo que haja atraso em algumas horas para o início dos antibióticos.

III – Para a maioria das infecções a duração da antibioticoterapia é de 21 a 28 dias, de forma endovenosa por todo o período.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

16) Pré escolar de 4 anos, em acompanhamento no ambulatório de pneumologia por asma brônquica, comparece ao pronto atendimento pela manhã após ter passado a noite com tosse e falta de ar. Ao exame evidente desconforto respiratório, saturando 90% em ar ambiente, sibilos difusos à ausculta. Após 3 ciclos inalatórios de beta-agonistas de ação curta não apresentou melhora significativa. Mantido com beta-agonistas a cada 20 minutos e iniciado prednisona oral. Após uma hora ainda estava com sibilos e dificuldade respiratória, saturando 92% em oxigênio suplementar. Foi então admitido para internação.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Deve receber corticosteroides de forma endovenosa por serem mais eficazes que pela via oral.

II – A fisioterapia torácica não é recomendada no manejo inicial deste paciente.

III – A exacerbação grave da asma em crianças raramente provoca insuficiência respiratória com

necessidade de ventilação mecânica.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

17) A tuberculose pulmonar que ocorre mais de um ano após a infecção primária é geralmente causada por um novo crescimento endógeno de bacilos que persistem em lesões parcialmente encapsuladas. Esta forma de reativação é comum em adolescentes.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – A forma mais comum é um infiltrado no ápice dos lobos superiores, onde a tensão de oxigênio e fluxo sanguíneo são maiores.

II – Os achados do exame físico costumam ser evidentes, especialmente quando cavidades ou grandes infiltrados estão presentes.

III – O derrame pleural localizado assintomático é comum, geralmente unilateral e sem lesão pulmonar segmentar evidente.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

18) Lactente de um ano vem a consulta por febre alta e tosse, nega vômitos. Ao exame físico hidratado, alerta e observa-se diminuição do murmúrio vesicular em terço superior de hemitórax direito, com estertores em todo o mesmo hemitórax, ausência de sibilos. Não apresenta tiragem ou diminuição da expansibilidade torácica. Realizado radiografia de tórax que evidencia consolidação em todo lobo superior direito.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Este lactente não pode ser tratado ambulatorialmente com antibioticoterapia oral.

PORQUE

II – A alteração observada no exame de imagem indica necessidade de internação pelo risco de desenvolvimento de complicações.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras,

mas a II não é uma justificativa da I.

c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

e) As asserções I e II são proposições falsas.

19) A apendicite aguda é o quadro cirúrgico agudo mais comum em crianças e a principal causa de morbidade infantil. Depois que o diagnóstico de apendicite for confirmado, ou se houver uma alta suspeita, o tratamento padrão é a apendicectomia. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Em paciente nos quais a perfuração do apêndice é identificada, a cirurgia torna-se mais urgente.

II – Para casos de apendicite simples não perfurada uma dose pré-operatória de um único agente antimicrobiano (celalospolina de III geração) é suficiente para a profilaxia pós-operatória.

III – Nos casos de apendicite perfurada a cobertura antibiótica deve ser continuada por 3 dias.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

a) I apenas.

b) I e II apenas.

c) I e III apenas.

d) II e III apenas.

e) I, II e III.

20) Recém nascido a termo, de parto normal, inicia no primeiro dia de vida com dificuldade respiratória progressiva, dificuldade para mamar, sem febre. Radiografia de tórax revela opacificação do hemitórax direito. Realizada toracocentese que revelou efusão de aspecto leitoso e sua análise revelou triglicerídeos de 140mg/dL e relação líquido pleural:triglicerídeo sérico > 1,0. Presença de imunoglobulinas no líquido pleural.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – A recuperação espontânea ocorre na maioria dos casos.

II – O tratamento inicial inclui alimentação enteral com baixo teor de gordura e alto teor de proteína.

III – Se não houver resolução em 2 semanas é indicada a nutrição parenteral total.

Estão corretas as assertivas

a) I apenas.

b) I e II apenas.

c) I e III apenas.

d) II e III apenas.

e) I, II e III.

21) Paciente de 27 anos, solteira, há 12 dias percebe corrimento amarelado, em grande quantidade, fétido, acompanhado por ardor e prurido vaginal e ardor miccional. Ao exame especular o conteúdo vaginal era amarelado, líquido, bolhoso e em grande quantidade. Teste de Whiff positivo. Colpite focal.

Sobre este caso analise as assertivas abaixo.

I. Há exacerbação das aminas do metabolismo anaeróbio.

II. Ocorre liberação de toxinas do agente etiológico no citoplasma das células estratificadas.

III. O tratamento pode ser feito com tinidazol 2 gramas via oral, terconazol 40 mg via vaginal por dia e durante 5 dias e tratar o parceiro sexual com tinidazol 2 mg via oral

IV. Há agressão celular pelo agente etiológico.

V. Ocorre edema e hiperemia difusa das paredes vaginais

Estão corretas as alternativas

a) I e II apenas.

b) I e IV apenas.

c) III e V apenas.

d) I, II e V apenas.

e) I, III e IV apenas.

22) Paciente com 24 anos de idade há 3 meses deixou de menstruar. Relata que perdeu o emprego há 4 meses e vem passando por momentos muito estressantes em sua vida pessoal. Nega comorbidades e o exame físico e ginecológico foram normais. As dosagens hormonais resultaram FSH 4,26 mUI/mL (normal 7,7 – 21,5 mUI/mL), LH 5,68 mUI/mL (normal 11,4 – 95,6 mUI/mL) e Estradiol 3,28 pg/mL (normal 166 – 498 pg/mL).

Sobre este caso analise as assertivas abaixo.

I. São exemplos deste tipo de alteração a amenorreia hipotalâmica por estresse, o síndrome de Kallmann e a falência ovariana autoimune

II. O teste de estrogênio positivo após teste de progesterona negativo pode ser compatível com FSH 87,26 mUI/mL e Estradiol 3,28 pg/mL

III. Em situação de estresse a corticotrofina provoca diminuição do GnRh e valores de LH 95,6 mUI/mL

IV. TSH 8,13 mUI/mL cursa com aumento de TRH e diminuição de GnRh

V. Atleta corre 10 quilômetros diariamente e em consequência à fadiga muscular há aumento de endorfinas e valores de LH 13,26 mUI/mL e Estradiol 166 pg/mL

Estão corretas as alternativas

a) I e III apenas.

b) II e IV apenas.

c) II e III apenas.

- d) II e V apenas.
e) II, IV e V apenas.

23) A síndrome de anovulação crônica hiper androgênica (síndrome dos ovários policísticos) é um conjunto de sinais e sintomas que interferem em muito na vida da portadora, seja no ponto de vista estético quanto no de comorbidades que poderão afetar sua vida.

Acerca do tema, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Uma indicação terapêutica que minimiza a acne e o hirsutismo é a associação de drospirinona 3 mg com etinilnilestradiol 0,20 mcg, PORQUE

II. O progestágeno diminui a ligação do LH em seus receptores nas células tecaais e inibe a 5 α redutase e o etinilestradiol diminui a produção hepática da globulina carreadora de hormônio sexual (SHBG).

A respeito destas asserções assinale a resposta correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa correta da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

24) Adolescente, 16 anos de idade, queixa-se de fortes cólicas menstruais desde a menarca há 4 anos atrás. Seus ciclos menstruais sempre foram hipomenorrêicos. Já fez vários tratamentos com anti-inflamatórios não hormonais e nenhum melhorou a dor. Há 1 ano iniciou atividades sexuais e prescreveram-lhe anticoncepcional hormonal oral e também não houve melhora da dor. O exame ginecológico foi normal. Com os dados acima podemos suspeitar que esta paciente apresenta um quadro clínico de

- a) tuberculose genital.
b) dismenorreia primária.
c) síndrome pré menstrual.
d) dismenorreia secundária.
e) síndrome de Asherman parcial.

25) Paciente de 43 anos de idade tem diagnóstico de miomatose uterina e apresenta sangramento menstrual em grande quantidade e com duração de 7 a 8 dias. Sobre o tratamento medicamentoso da miomatose uterina assinale verdadeiro (V) ou falso (F) nas seguintes afirmativas:

- () Noretisterona 10 mg/dia/10 dias pode causar hipertrofia endometrial
() Cetrorelix aumenta volume uterino em 30%
() Ulipristal diminui volume miomas
() Asoprisnil pode provocar hipertrofia miomatosa
() Medroxiprogesterona injetável previne degeneração vermelha

A seguinte alternativa contempla o correto ao solicitado no enunciado

- a) F, F, V, V e F
b) V, F, V, V e V
c) V, V, V, F e F
d) F, V, F, V e F
e) V, F, V, V e F

26) Adolescente, 17 anos de idade, queixa-se que nunca menstruou. Teve a primeira relação sexual há 4 meses e sentiu muita dor e repetiu 20 dias após e o mesmo repetiu-se. Nega comorbidades. Ao exame ginecológico observou-se mamas normoplásicas. Pilificação ginecoide, normodensa. Vaginometria 2 cm. A dosagem de FSH foi 8,37 mUI/mL (normal 7,7 – 21,5 mUI/mL), a de LH 1,4 mUI/mL (normal 11,4 – 95,6 mUI/mL) e a de Estradiol 210,87 pg/mL. Ultrassom pélvico ginecológico descreve ausência de útero e ovários normais. Sobre este caso analise as assertivas abaixo.

- I. Trata-se de uma Síndrome de Mayer, Rokitanski, Kuster, Hause Tipo II.**
II. As dosagens hormonais demonstram ciclo ovulatório.
III. Trata-se de um Síndrome de Mayer, Rokitanski, Kuster, Hause Tipo I.
IV. Indicada gonadectomia e reposição estrogênica.
V. Para vida sexual adequada indicas-se neovagina e para gravidez transplante de útero.

Estão corretas as assertivas

- a) I e V apenas.
b) II e IV apenas.
c) I, II e IV apenas.
d) I, III e IV apenas.
e) II, III e V apenas.

27) A maioria das massas em ovários tem características císticas. Em relação aos cistos ovarianos é correto afirmar que

- a) o tabagismo não é considerado fator de risco para o aparecimento de cisto funcional.
b) a maioria das mulheres com cistos ovarianos referem dor cíclica e dor à compressão.
c) a aspiração de cistos ovarianos não implica em ris-

co de semeadura intraperitoneal do câncer de ovário em estágio inicial.

d) a maioria dos cistos ovarianos é funcional, mas não costumam regredir de tamanho de forma significativa em período menor de um ano.

e) apesar do uso frequente de contracepção oral de altas doses por especialistas não há evidência de que seu uso seja eficaz no tratamento de cistos ovarianos.

28) A doença inflamatória pélvica é a infecção nos órgãos do trato reprodutivo superior e está relacionada a sequelas na vida reprodutiva da mulher. Sobre essa condição analise as assertivas abaixo.

(1) Pode ser silenciosa, assintomática e nesse caso menos relacionada a infertilidade por fator tubário.

(2) Na sua forma aguda os principais sintomas são febre, dor abdome inferior, secreção vaginal amarelada ou metrorragia.

(3) O tratamento apropriado tem como objetivo o alívio dos sintomas mas não há evidência de que reduza o desenvolvimento de sequelas.

(4) O tratamento dos casos leves ou moderados pode ser apenas pela via oral mesmo em mulheres HIV positivo.

(5) Entre os critérios para o tratamento hospitalar endovenoso da DIP estão a idade inferior a 20 anos, suspeita ou presença de abscesso tubo ovariano ou leucocitose acima de 15 mil/mm³.

Estão corretas as assertivas

a) 1, 2 e 3 apenas.

b) 2, 3 e 4 apenas.

c) 2, 4 e 5 apenas.

d) 3, 4 e 5 apenas.

e) 1, 3 e 5 apenas.

29) A atenção à saúde da mulher inclui a orientação e disponibilização de métodos contraceptivos para a prevenção da gravidez não planejada. Sobre os métodos contraceptivos analise as assertivas abaixo.

(1) A gravidez aumenta o risco de óbito da mulher mais que o uso de qualquer método contraceptivo não natural

(2) O uso de Implantes contraceptivos ou de Dispositivos Intra Uterinos são mais efetivos que o uso de pílulas anticoncepcionais.

(3) A inserção do Dispositivo Uterino no pós parto está relacionado a menores taxas de expulsão quando realizada após 72 horas do nascimento.

(4) A inserção de DIU está contra indicada em mulheres HIV positivo por estar associada a maiores taxas de complicação do HIV

(5) A inserção do DIU está contra indicada em mulheres HIV positivo por aumentar a taxa de disseminação do vírus.

Estão corretas as assertivas

a) 1 e 2 apenas.

b) 2 e 3 apenas.

c) 1, 2 e 3 apenas.

d) 1, 2 e 4 apenas.

e) 1, 2 e 5 apenas.

30) A vaginose bacteriana é uma síndrome frequentemente diagnosticada e reflete uma anormalidade da flora vaginal. Sobre essa síndrome analise as assertivas abaixo.

(1) Há consenso na literatura de que se trata de doença sexualmente transmissível.

(2) Tem como fator de risco a prática de sexo oral e a prática de sexo durante o período menstrual

(3) Está associada à endometrite pós abortamento

(4) O tratamento do parceiro sexual masculino não trás benefício às mulheres com quadro recorrente

(5) Não há evidências de que eliminar a realização de duchas vaginais previna o aparecimento da síndrome

Estão corretas as assertivas

a) 1, 2 e 3 apenas.

b) 2, 3, e 4 apenas.

c) 3, 4 e 5 apenas.

d) 2, 4 e 5 apenas.

e) 2, 3 e 5 apenas.

31) A declaração de Barcelona trata sobre os direitos da mãe e do recém-nascido. Em relação a esta declaração, qual dos conceitos abaixo vai contra o contido nesta?

a) A maternidade deve ser de livre eleição.

b) É facultativo à mulher compartilhar as decisões do processo reprodutivo com o companheiro.

c) Toda mulher tem direito a ser informada dos benefícios da lactação materna com início imediatamente após o parto.

d) O direito a maternidade não pode ser limitado pelos poderes públicos com base em critérios demográficos ou sociais.

e) Toda mulher tem direito a participar do processo de decisão (diagnóstico ou terapêutico) que afete tanto a ela como seu filho.

32) Com relação ao tratamento local para o câncer de mama analise as asserções abaixo e a relação entre elas.

I - A realização da dissecação axilar é necessária para todas as pacientes com linfonodo sentinela positivo

PORQUE

II - A omissão da dissecação axilar aumenta de forma significativa a recidiva local e sobrevida global.

A respeito destas asserções assinale a resposta correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

33) A escolha do tratamento adjuvante sistêmico do câncer de mama deve considerar o subtipo de câncer e o risco de recidiva. Nesta situação analise as asserções abaixo e a relação entre elas.

I - Pode se considerar o uso do Oncotype DX naquelas pacientes com tumores RH positivo, HER-2 negativo e somente com linfonodo negativo.

PORQUE

II - O Oncotype DX é um teste que avalia o perfil molecular de um tumor de mama individualmente e permite estimar o risco de recorrência da doença, na paciente analisada.

A respeito destas asserções assinale a resposta correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

34) O tromboembolismo venoso é uma doença potencialmente fatal e causa importante de óbito materno. Sobre esta situação analise as afirmações abaixo.

I - Estima-se que mais de 50% dos eventos tromboembólicos na gestação, estejam associados a trombofilias hereditárias.

II - A ultrassonografia com Doppler consiste no primeiro exame a ser solicitado em casos de suspeita de trombose venosa profunda.

III - A Tomografia computadorizada de tórax é o primeiro exame a ser solicitado para o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar.

IV - A heparina de baixo peso molecular deve ser a droga de escolha para a anticoagulação na gestação, nos casos de tromboembolismo venoso.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, II e IV.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

35) O objetivo maior no rastreamento das aneuploidias fetais, é a detecção da trissomia do cromossomo 21 – Síndrome de Down. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I - A melhor idade gestacional para realização do rastreamento ultrassonográfico no segundo trimestre de gestação é entre 20 e 24 semanas de gravidez.

II - O risco para trissomias fetais será maior quanto maior for a idade materna e maior for a idade gestacional.

III - Na interpretação do rastreamento de segundo trimestre não se leva em consideração o resultado do rastreamento do primeiro trimestre.

IV - Na presença de malformação estrutural, deve-se considerar a investigação do cariótipo fetal, independentemente de resultados de rastreamentos prévios.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, II e IV.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

36) Devido aos avanços tecnológicos nas últimas décadas vários métodos diagnósticos têm ganhado importância na evolução da gestação. Em relação à indicação destes métodos diagnósticos avalie as afirmações abaixo.

I - A ressonância nuclear magnética é indicada para o estudo dos órgãos abdominais do feto e de seu sistema musculoesquelético.

II - Pode ser necessária a complementação propedêutica por meio da ultrassonografia tridimensional ou da ressonância nuclear magnética frente a determinados diagnósticos de malformações fetais ou de suspeita de alteração no exame ultrassonográfico bidimensional.

III - A ultrassonografia convencional bidimensional é a ferramenta primária e na maioria dos casos suficiente para a avaliação da morfologia e rastreamento de anormalidades fetais.

IV - A ultrassonografia tridimensional é uma tecnologia relativamente nova mas que vem conquistando espaço para uso em diagnóstico pré-natal.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e IV.
- b) I, II e III.

- c) I, II e IV.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

37) A restrição do crescimento fetal é caracterizada pelo crescimento fetal abaixo do esperado para a idade gestacional, utilizando-se curvas-padrão específicas de cada população. Nesta situação analise as afirmativas abaixo.

I - Os fatores de risco podem ser de origem fetal, placentária e materna.

II - O crescimento fetal diminuído não está relacionado com doenças cardiovasculares e metabólicas na idade adulta.

III - Com tratamentos clínicos adequados, pode se prevenir ou corrigir o crescimento fetal deficiente.

IV - A dopplervelocimetria permite diferenciar o feto pequeno patológico do constitucional, além de avaliar o grau de insuficiência placentária.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, II e IV.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

38) Paciente com 38 anos de idade com filho de 20 anos, apresenta queixas de derrame papilar em mama esquerda e cuja citologia oncológica mostrou-se negativa para malignidade e exames de imagem normal, apenas com presença de hemácias. Qual será a melhor conduta?

- a) Realizar PET SCAN.
- b) Indicar ressecção cirúrgica de ductos.
- c) Repetir imediatamente nova citologia.
- d) Aguardar seis meses e repetir a citologia.
- e) Indicar core Biopsy dos ductos principais da mama.

39) Paciente com 50 anos de idade percebe nódulo em sua mama direita com aproximadamente 2cm, indolor, móvel e bem delimitado, com mamografia mostrando Birads III e a ecografia IV. Qual a melhor conduta?

- a) Indicar punção biópsia.
- b) Solicitar ressonância magnética e Pet Scan.
- c) Realizar punção aspirativa para citologia oncológica.
- d) Realizar a exérese ampla da lesão para diagnóstico definitivo e tratamento.
- e) Devido às características benignas pela descrição dos exames, aguardar 6 a 12 meses e repetir exame.

40) As doenças trofoblásticas gestacionais (DTGs) constituem grupo heterogêneo de doenças raras originadas da proliferação atípica do epitélio trofoblástico placentário. Sua patogênese é peculiar,

uma vez que as lesões maternas são originárias dos tecidos resultantes da fertilização, e não de tecidos maternos. Sobre esta situação, analise as afirmativas abaixo.

I - As molas hidatiformes são normalmente benignas, mas podem adquirir potencial maligno em algumas circunstâncias, como nas molas invasivas.
II - Em termos de gestações molares, estimam-se uma completa e três parciais em cada 1.000 gestações.

III - Pacientes com gestação molar apresentam-se com sangramento a partir do terceiro trimestre da gravidez e a ultrassonografia (US) falha muitas vezes em detectá-la.

IV - O risco de nova gravidez molar, caso haja anterior, é de 1-2%, subindo para 15-20% se duas previamente.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, II e IV.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

41) Um novo paradigma em promoção da saúde se apresentou a partir da Carta de Ottawa (Canadá, 1986), contrariando os interesses do complexo econômico industrial da saúde.

Assinale a alternativa que está em acordo com a definição de promoção da saúde adotada pela 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde e explicitada na Carta de Ottawa.

- a) Promoção da saúde pressupõe a necessidade de modificação do modo de produção capitalista.
- b) A promoção da saúde está em desacordo com o marco conceitual da determinação social do processo saúde e doença.
- c) A promoção da saúde pressupõe o processo de capacitação da população para atuar na melhoria de sua qualidade de vida.
- d) Promoção da saúde é uma estratégia para reduzir os custos dos sistemas de saúde, estatizando os serviços de saúde.
- e) A promoção da saúde e a atenção primária à saúde representam modelos conceituais conflitantes.

42) Realização de mamografia e imunização são, respectivamente, níveis de prevenção

- a) terciária e secundária.
- b) primária e secundária.
- c) secundária e terciária.
- d) secundária e primária.
- e) terciária e primária.

43) A partir da Constituição de 1988, Lei nº 8080/90 e Lei nº 8142/90 o Brasil passou a adotar o Sistema Único, o qual representa uma ação compartilhada entre as três esferas de governo. As atribuições são distribuídas entre essas três esferas. Nesse sentido é correto afirmar que

I – é atribuição do gestor estadual a regulação de sistemas municipais.

II – cabe ao gestor federal a regulação das políticas de recursos humanos em saúde.

III – os municípios devem fazer a coordenação da Programação Pactuada e Integrada.

IV – o gestor federal deve buscar a identificação de problemas e definição de prioridades no âmbito nacional, estadual e municipal.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) II e IV
- e) III e IV

44) A 6ª Conferência Nacional de Saúde, entre outros temas, discutiu a situação das grandes endemias, a operacionalização de novas leis aprovadas pelo governo federal no campo da saúde e a interiorização dos serviços de saúde.

Essa conferência representou

- a) um fortalecimento da agenda de saúde do Ministério da Previdência e Assistência Social.
- b) um sistema de saúde organizado em bases de seguridade social, universal e tendo como um dos princípios a equidade.
- c) a nacionalização do setor industrial farmacêutico e enfraquecimento do capital internacional.
- d) uma tentativa de regulamentação do sistema nacional de saúde no Ministério da Saúde.
- e) a extinção dos Institutos de Aposentadoria e Pensões e substituição pelo Instituto Nacional de Previdência Social.

45) Em 2011, foi criado no âmbito do SUS o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) cujos princípios são:

I – articulação com o setor privado de saúde a fim de garantir a cobertura vacinal

II – desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população

III – valorização dos profissionais de saúde por meio de formação e capacitação

IV – ordenação da formação em saúde pelas instituições de ensino superior.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I e II

- b) I e III
- c) II e III
- d) II e IV
- e) III e IV

46) As Ações Integradas de Saúde (AIS) foram propostas e executadas já no bojo das medidas de descentralização do sistema de saúde no Brasil, mesmo antes da Constituição de 1988. É correto afirmar sobre esse plano.

- a) Essas ações não foram capazes de promover a descentralização dos serviços de saúde no Brasil.
- b) A implantação dessas ações buscou uma racionalização da atenção médica previdenciária.
- c) As AIS levaram ainda à fragmentação da atenção médica previdenciária.
- d) As AIS fracassaram nas suas proposições por falta de apoio do governo centralizador.
- e) Com forte investimento financeiro nas AIS, estas se mostraram muito onerosas.

47) Em 1966 foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), na década seguinte uma reforma da sua estrutura criaria o Instituto Nacional da Assistência Médica da Previdência Social (Inamps).

Em relação a esses organismos é correto afirmar que

- a) a descentralização do financiamento do INPS e Inamps provocaram uma crise de custeio no sistema.
- b) aconteceu um movimento de municipalização da saúde para resolver os problemas locais de saúde.
- c) houve um grande fortalecimento da compra de serviços de saúde fornecidos pelo setor privado.
- d) houve estatização da prestação de serviços médicos assistenciais e ampliação da cobertura.
- e) aconteceu o fortalecimento da organização da assistência médica como prática de promoção da saúde.

48) O financiamento da saúde é feito pelas três esferas de governo e os gastos em saúde no Brasil têm uma das características abaixo, entre outras.

- a) Predomínio do gasto privado em saúde.
- b) Predomínio dos gastos dos municípios.
- c) Distribuição equitativa dos gastos federais.
- d) Gastos federais com média e alta complexidade baixos.
- e) Financiamento adequado quando comparado com outros países.

49) Durante o Governo Vargas, surgiram os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP). A população assistida por esses institutos representava grupos sociais de interesse para o desenvolvimento nacional.

Com base na afirmação citada acima, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas.

I – O governo optou pelo modelo de seguro social com cobertura parcial da população, priorizando os trabalhadores

PORQUE

II – Esses trabalhadores eram predominantemente rurais e sustentariam a economia baseada na agricultura nesse período.

Acerca dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a asserção II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

50) No ano 2000 com a proposta de evitar a chamada “gangorra orçamentária” foi aprovada a Emenda Constitucional n. 29.

A respeito do assunto considere se as seguintes afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- i. Por meio dessa emenda ficou determinado que a União deveria reservar para a saúde pelo menos 10% da sua receita bruta.
- ii. Os estados e o Distrito Federal se viram obrigados a alocar 12% da sua receita na área de saúde.
- iii. Caberia aos municípios o mínimo de 15% de suas receitas para o financiamento da saúde.
- iv. A Emenda Constitucional n. 29/2000 foi responsável pela redução dos gastos totais em saúde no Brasil.

Marque a alternativa correta.

- a) V, V, F, V.
- b) V, F, F, V.
- c) F, V, V, F.
- d) F, F, F, F.
- e) V, V, V, V.

51) O primeiro componente do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) propõe quatro dimensões para ampliar o olhar à história clínica, incluindo a experiência do adoecer. Analise o relato deste paciente, na coluna da esquerda, e combine com a respectiva dimensão do MCCP.

(I) Sentimentos

(II) Ideias

(III) Funcionalidades

(IV) Expectativas

() “Doutor, hoje eu vim porque preciso de uma ressonância magnética para ver a minha coluna e, também, de um exame da próstata.”

() “Estou com medo de ter o mesmo fim do meu primo. Ele faleceu semana passada, tinha uma metástase na coluna.”

() “Sabe, Doutor, eu sou muito ativo no meu trabalho de marceneiro, minha família depende de mim. Será que é uma hérnia que me deixará paralítico?”

() “Mas, pelo que me falou, a dor dele era parecida com a minha, acho que posso ter câncer também. Se bem que já tenho essa dorzinha leve nas costas há muitos anos.”

Escolha a alternativa com a sequência de combinação correta.

- a) IV, II, III e I.
- b) IV, I, III e II.
- c) III, IV, II e I.
- d) II, III, IV e I.
- e) I, II, III e IV.

52) Sra. Cleide, 50 anos, motorista de ônibus, mora com o esposo. Tem 3 filhos adultos e 2 netos. É conhecida na Unidade de Saúde por ter cuidado de seu pai, acamado durante 2 anos, até o seu falecimento há 3 anos. Em suas consultas de rotina sempre foi ativa e bem humorada. Desta vez, chega abatida e desanimada. Há um mês sente-se triste e irritada, sem a mesma disposição para realizar as atividades diárias. Acha que seus sintomas podem ser de menopausa, já que o seu ciclo menstrual está irregular há 6 meses, mas teme estar com depressão.

Escolha a alternativa mais adequada para a abordagem inicial da Sra. Cleide.

- a) Orientar cuidadosamente a paciente de que possui critérios diagnóstico de depressão. Solicitar priorização do encaminhamento ao psiquiatra para o manejo medicamentoso.
- b) Explicar à paciente gentilmente que a gênese do seu sofrimento mental é decorrente da menopausa. Solicitar mamografia, Ultrassom Transvaginal, FSH, TSH, lipidograma e glicemia em jejum. Se todos estiverem normais propor início de Terapia de Reposição Hormonal.
- c) Explorar a gravidade do seu sofrimento, verificar seus próprios recursos para lidar com os sintomas e

apresentar as possibilidades terapêuticas. Agendar um retorno para 2 semanas e mostrar-se disponível.

d) Explicar que está vivendo uma crise relacionada a fase do ciclo de vida familiar (“lançando os filhos e seguindo em frente”), mostrando quanto é importante lidar por si com essa questão, com isso estimulando sua autonomia de cuidado.

e) Iniciar Fluoxetina 20mg pela manhã e Amitriptilina 25mg antes de dormir. Explicar que, pelo potencial efeito sedativo das medicações, deve cautelar na direção veicular. Agendar retorno em 1 mês para reavaliação.

53) Com a descoberta e instituição de tratamentos do Diabetes que melhoram o prognóstico, mas não levam a cura, a incidência e a prevalência desse agravo, respectivamente,

- a) permanecem as mesmas.
- b) aumenta e diminui.
- c) diminui e permanece a mesma.
- d) permanece a mesma e aumenta.
- e) aumentam.

54) Uma das mais importantes vantagens dos dados de mortalidade em relação aos de morbidade é que

- a) estimam o acompanhamento longitudinal do adoecimento.
- b) alteram-se rapidamente com medidas que melhoram a saúde da população.
- c) têm maior disponibilidade a partir dos sistemas de informação.
- d) mostram o evento final esperado, após a totalidade das morbidades existentes.
- e) têm número baixo de acometidos, o que facilita as análises.

55) O coeficiente de mortalidade específica por câncer de ovário é calculado pela razão entre o número de óbitos totais por câncer de ovário e

- a) a população total.
- b) os óbitos totais.
- c) os óbitos de mulheres.
- d) a população de mulheres.
- e) O número de mulheres na menacme.

56) Joaquim tem 12 anos e é trazido à Unidade de Saúde pela mãe que relata ter notado que o filho vem emagrecendo nos últimos meses e, há mais de três semanas, vem tossindo bastante. Sem outras queixas de importância, a mãe conta que um tio, que estava em tratamento para tuberculose, morou com eles por 1 mês, após sair da penitenciária. Analise cada assertiva abaixo, assinalando como verdadeira (V) ou falsa (F), segundo a conduta mais adequada para o caso.

() Para obter o diagnóstico o Médico deve solicitar imediatamente o teste rápido molecular para Tuberculose (TRM-TB).

() O paciente deverá ser acompanhado no segundo, quarto e sexto mês com teste rápido molecular para Tuberculose (TRM-TB).

() Se a baciloscopia for negativa, o médico deverá aplicar o sistema de escore validado para esse paciente e, em caso de pontuação menor ou igual a quarenta, deverá prosseguir com a investigação, fazendo diagnóstico diferencial com outras doenças pulmonares.

() Para este paciente não se deve usar o esquema 2 RHZE + 4 RH, devido ao risco de neurite óptica.

A sequência correta é:

- a) V, V, V, F.
- b) V, V, F, F.
- c) V, F, V, F.
- d) V, F, F, F.
- e) V, V, V, V.

57) Teolinda tem 35 anos faz uso de contraceptivo oral e está num novo relacionamento heterossexual com parceiro fixo. Vem à consulta com queixa de dispareunia e corrimento amarelo-esverdeado e bolhoso. O exame físico mostra irritação vaginal. Analise cada assertiva abaixo, assinalando como verdadeira (V) ou falsa (F), para a conduta mais adequada ao caso.

() O Tratamento deve ser feito com metronidazol 2g dose única ou metronidazol creme vaginal por 7 dias.

() Ao prescrever metronidazol o médico deve informar à paciente sobre a importância da suspensão da ingestão alcoólica no período.

() O médico deve indicar o tratamento das parcerias sexuais e a abstinência sexual até o fim do tratamento e o desaparecimento dos sintomas.

() O teste das aminas é o padrão ouro e evidenciará um odor desagradável, se positivo.

A sequência correta é:

- a) V, V, V, F.
- b) F, V, F, F.
- c) V, F, V, V.
- d) F, V, V, F.
- e) V, V, V, V.

58) Sônia, 52 anos, sem queixas, que vem à consulta para exames preventivos. Relata que faz uso contínuo de AAS 100mg, após o almoço, para “afinar o sangue”. Apresenta níveis pressóricos normais, faz atividade física regularmente e não tem histórico de problemas cardiovasculares na família. O médico de família que atendeu Sônia solicitou mamografia e coletou material para o citopa-

tológico de colo de útero (teste de Papanicolaou). Além disso, indicou a suspensão do uso do AAS. A solicitação dos exames de rastreamento e a desprescrição do AAS correspondem, respectivamente, a ações de

- a) prevenção primária e secundária.
- b) promoção à saúde e controle de danos.
- c) prevenção secundária e quaternária.
- d) controle periódico de saúde e controle de danos.
- e) prevenção primária e terciária.

59) Sobre a Sífilis, assinale a alternativa correta:

- a) O tratamento deve ser realizado com Penicilina G benzatina 2.400.000 UI, intramuscular, em dose única, independente do estágio do agravo.
- b) A sífilis latente tem o diagnóstico sorológico, no período assintomático e, portanto, não requer tratamento.
- c) Os testes treponêmicos são os mais indicados para monitorar a evolução do tratamento, por serem quantificáveis e negatивarem após a doença ser tratada.
- d) O cancro duro, característico da sífilis primária, por ser indolor, pode passar despercebido pelo paciente, regredindo espontaneamente em cerca de 3 a 8 semanas, mesmo sem tratamento.
- e) A comprovada resolução das lesões após o tratamento é critério de cura e o acompanhamento da queda da titulação em exames laboratoriais é desnecessária.

60) Mauro, de 67 anos, é hipertenso, diabético e, portanto, faz parte do grupo de risco para a COVID-19. Não tem queixas, mas quer fazer os exames de controle de seus agravos crônicos, que estão atrasados. Ligou para sua Unidade de Saúde e conseguiu agendar atendimento via telemedicina para o mesmo dia à tarde, com seu médico de família e comunidade que o atende há mais de 10 anos. Ficou satisfeito por não precisar se expor ou ter que explicar sobre sua condição de saúde a um profissional desconhecido.

Na situação descrita, os atributos da Atenção Primária à Saúde que estão contemplados são:

- a) Integralidade e medicina centrada na pessoa.
- b) Acesso e longitudinalidade.
- c) Integralidade e equidade.
- d) Acesso e abordagem comunitária.
- e) Coordenação do cuidado e foco na família.

61) A Cardiopatia Isquêmica é um distúrbio no qual existe um suprimento inadequado de sangue e oxigênio para uma região do miocárdio. Em relação à fisiopatologia da isquemia miocárdica analise as assertivas abaixo:

I - Os principais determinantes do consumo mio-

cárdico de oxigênio são a frequência cardíaca, a contratilidade miocárdica e a tensão da parede miocárdica.

II - Normalmente os vasos intramiocárdicos de resistência demonstram uma grande capacidade de dilatação como, por exemplo, no exercício.

III - A maior resistência ao fluxo coronariano se faz principalmente nos vasos coronarianos epicárdicos.

IV - Alterações fisiológicas da pressão arterial não interferem no fluxo coronariano.

Estão corretas as assertivas

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) II e IV apenas.
- d) III e IV apenas.
- e) todas estão corretas.

62) A angina pectoris (do peito) é a manifestação clínica mais comum nos pacientes com isquemia miocárdica. Em relação às características da angina pectoris, avalie as assertivas abaixo:

I - A angina tem um padrão crescente-decrescente, dura 20 a 30 minutos e pode irradiar-se para ombros e membros superiores, mais comumente ao lado esquerdo.

II - Sinal de Levine é a forma como o paciente descreve a dor anginosa, com a mão sobre o esterno, algumas vezes com o punho cerrado, para indicar a dor central subesternal constritiva.

III - A angina pode ser noturna, provocada por bradicardia episódica, maior oxigenação noturna e redução do volume circulante após deitar.

IV - Os “equivalentes” anginosos são sintomas de isquemia miocárdica que não sejam angina, como dispnéia, náuseas, fadiga e desmaio.

Estão corretas as assertivas:

- a) I e III apenas
- b) II e IV apenas
- c) III e IV apenas
- d) I, II e III apenas
- e) Todas estão corretas

63) Entre as dislipidemias, existe um conjunto de situações associadas a aumento da produção de Lipoproteínas de densidade muito baixa (VLDL). Estas podem ter origem primária ou serem secundárias a outras condições e doenças. Com respeito a causas secundárias de hiperprodução de VLDL, considere as afirmações abaixo.

I - O aumento da expansão do tecido adiposo na Obesidade leva a aumento da produção de ácidos graxos livres, posteriormente esterificados no he-

patócito em triglicerídeos. Os triglicerídeos são liberados como componentes das VLDL. O fígado não produz Quilomícrons.

II - Condições de hiperprodução de VLDL costumam estar associadas a níveis baixos de Lipoproteínas de Alta Densidade (HDL). Quando se verifica a concomitância de VLDL e HDL elevadas, deve ser considerada a possibilidade de etilismo como causa secundária.

III - Além dos ácidos graxos livres derivados dos adipócitos, o fígado aumenta sua produção própria de ácidos graxos livres em condições de hiperinsulinemia.

Selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

64) O diagnóstico de Hipertensão Arterial pode ser feito a partir de medidas casuais em consultório ou em medidas feitas fora do ambiente de consultório (Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial - MAPA). As medidas podem ser classificadas como normais ou elevadas nos dois contextos diferentes. Com respeito ao diagnóstico de Hipertensão arterial, considere as afirmações abaixo.

I - Hipertensão do Jaleco Branco é a situação de medidas casuais em consultório acima da faixa normal, com medidas normais na MAPA. É uma situação de bom prognóstico, próximo a do normotenso.

II - Hipertensão Mascarada é a situação onde as medidas em consultório são normais, mas as medidas na MAPA são elevadas. É uma situação de bom prognóstico, próximo ao do normotenso.

III - As pressões arteriais medidas em ambiente de consultório tendem a ser mais baixas que as feitas em ambiente fora do consultório.

Selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

65) Entre as classes farmacológicas em uso para

tratamento anti-hipertensivo estão os diuréticos. Com respeito aos diuréticos na Hipertensão Arterial, considere as afirmações abaixo.

I - Os diuréticos tiazídicos, como a Hidroclorotiazida, têm ação vasodilatadora.

II - Os diuréticos de alça, como a furosemida, são mais apropriados no tratamento de hipertensos com função renal preservada.

III - A hipocalemia é uma complicação decorrente do uso de alguns, mas não de todos os diuréticos usados no tratamento de Hipertensão Arterial.

Selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

66) Paciente de 42 anos de idade, do sexo feminino, relata 5 meses de evolução de dor generalizada, com aumento progressivo da intensidade. A paciente relata que a dor é difusa, e não observou artrite no período. Relata apresentar fadiga e insônia inicial desde o início do quadro. Nega comorbidades, nega uso de medicação contínua. Relata ter feito uso de analgésicos comuns para tratamento da dor. Ao exame apresenta dor à palpação de pontos sensíveis, sem outras alterações. Foram solicitados exames de VHS, proteína c reativa, hemograma completo, TSH, painel metabólico, FAN, anti-ssa, anti-ssb, anti ccp, fator reumatóide, creatinofosfoquinase, sorologias para HIV e doença de Lyme, anti-HCV que foram normais. Considerando a hipótese diagnóstica principal, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas.

I – De forma comprovada por testes, pacientes com a condição apresentam hiperalgesia e alodinia

PORQUE

II – a presença de mediadores inflamatórios ativam a transdução de sinais nos nociceptores intracelulares, determinando o aumento na produção, transporte e inserção na membrana de canais iônicos ativados quimicamente e ativados por voltagem, causando sensibilização periférica.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a as-

serção II é uma proposição falsa.

d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.

e) As asserções I e II são proposições falsas.

67) Paciente de 27 anos, economista apresentou um episódio de dor ocular unilateral com alteração da visão que durou 4 dias, não procurou tratamento devido ficar assintomática. Cerca de 2 anos após este episódio apresentou quadro de déficit motor em membro inferior unilateral, realizado ressonância magnética (RM) cerebral que foi compatível com esclerose múltipla e iniciou-se tratamento com uma DMD (droga modificadora da doença). Após seis meses de tratamento a paciente estava clinicamente estável e uma nova RM de encéfalo foi realizada. Praticamente inalterada sem lesões Gd+ ou novas lesões em T2, porém foi descrita presença de discreta atrofia do parênquima cerebral. A conduta mais correta é

- a) manter o tratamento iniciado.
- b) iniciar terapia de neuroreabilitação.
- c) mudar para DMD mais potente por falha terapêutica.
- d) encaminhar nova RM, pois o resultado do novo exame não é confiável.
- e) pulsoterapia seriada mensal, com perspectiva futura de uso de Ocrelizumabe.

68) Na doença de Parkinson, patologicamente falando, existe a degeneração dos neurônios dopaminérgicos na substância negra, redução da dopamina estriatal e inclusões proteináceas intraneuronais conhecidas como corpos de Lewy que contêm a proteína alfa-sinucleína. Mas existe também o comprometimento não dopaminérgico (neurônios colinérgicos, neurônios noradrenergicos e serotoninérgicos) que são responsáveis por manifestações mais precoces e não dopaminérgicas. Qual das manifestações abaixo faz parte do conjunto “não dopaminérgico”?

- a) Rigidez.
- b) Anosmia.
- c) Constipação intestinal.
- d) Desnervação cardíaca.
- e) Distúrbio comportamental do sono REM (rapid eye movement).

69) Em relação ao mecanismo fisiopatológico das diarreias crônicas, correlacione a coluna I com a coluna II, e marque a alternativa correta:

COLUNA I

- A – Diarreia secretora
- B – Diarreia Inflamatória
- C – Diarreia Osmótica
- D – Diarreia distúrbio de motilidade
- E – Esteatorreia

COLUNA II

- () Intolerância a lactose
- () Doença do Enxerto contra o hospedeiro
- () Impactação fecal
- () Doença de Whipple
- () Hipertireoidismo

- a) A – B – D – C – E
- b) C – B – A – E – D
- c) C – A – D – E – B
- d) B – A – E – C – D
- e) A – C – D – E – B

70) Em relação aos patógenos atípicos causadores de PAC (Pneumonia Adquirida na Comunidade), assinale a correta.

- a) Não são sensíveis às fluoroquinolonas.
- b) O mais comum é a Legionella pneumophyla.
- c) Causam lesão típica no raio X em 60% dos casos.
- d) São intrinsecamente resistentes a todos os beta-lactâmicos.
- e) São patógenos atípicos, a Legionella pneumophyla, Chlamidia pneumoniae e Influenza vírus.

71) A Síndrome do intestino irritável é um distúrbio intestinal funcional que pode acometer indivíduos de todas as idades, apesar de a maioria dos pacientes ter seus primeiros sintomas antes dos 45 anos. Trata-se de uma doença cuja etiologia é provavelmente multifatorial. Geralmente os pacientes têm indícios de hipersensibilidade visceral e distúrbios da motilidade intestinal.

Com relação aos fatores etiológicos da SII e sua fisiopatologia, analise as afirmações abaixo e depois responda.

I. Ansiedade e/ou depressão e seus sintomas frequentemente são agravados por estresse sugerindo uma interação anormal entre encéfalo-intestino (disfunção autonômica).

II. Estudos genéticos sugerem que alguns pacientes com SII possam ter anomalias genéticas envolvendo o sistema de transporte de serotonina nos nervos entéricos.

III. Até 30% dos pacientes com SII poderão ter má absorção de ácidos biliares.

IV. Disbiose e anormalidades da permeabilidade da mucosa intestinal também foram descritas em pacientes com SII o que poderá causar inflamação da mucosa intestinal.

- a) Somente I está correta.
- b) Somente II está correta.
- c) Somente I, II e III estão corretas.

d) Somente II, III e IV estão corretas.

e) I, II, III e IV estão corretas.

72) Paciente de 18 anos de idade relata três ferroadas por abelhas há 20 minutos, evoluindo com erupção urticariforme generalizada, pruriginosa, associada a edema significativo nos locais das ferroadas, bem como dispnéia e sibilância. Apresenta PA=100/64mmHg, FC=100, FR=28 mrm, Sat O₂=92% em ar ambiente, ausculta pulmonar com sibilância difusa.

Considerando a hipótese diagnóstica principal, assinale a assertiva correta.

a) A atopia é geralmente considerada um fator de risco para a condição.

b) A condição é causada por degranulação dos mastócitos não mediada por IgE.

c) A maioria dos episódios ocorre de forma bifásica, com recorrência dos sintomas em pelo menos 1 hora após os sintomas iniciais.

d) Ocupações que colocam os pacientes em regular proximidade de insetos dotados de ferrão tornam a alergia a estes menos provável.

e) Paciente deve ser posicionado em decúbito dorsal, especialmente antes do uso de epinefrina, para evitar a "síndrome do coração vazio".

73) Paciente de 32 anos, com 4 dias de evolução de tosse produtiva e febre aferida procura o pronto socorro. Nega comorbidades, nega uso de medicamentos. Ao exame apresenta PA=120/78mmHg, P=110 bpm, FR=28 mrm, T=38,2°C, Sat O₂=94%, ausculta pulmonar com estertores crepitantes em base esquerda. Fez radiografia de tórax que demonstrou consolidação do lobo inferior esquerdo. Considerando a hipótese diagnóstica principal, analise as assertivas.

I. Alcalose respiratória é causada por aumento do drive respiratório associado à síndrome de resposta inflamatória sistêmica.

II. A etiologia mais comum é a disseminação hematogênica do patógeno.

III. A síndrome clínica da doença é causada pela proliferação de micro-organismos mas, principalmente, pela resposta do hospedeiro a esta.

IV. A dispnéia, nesta doença, tem como causa mais comum o broncoespasmo desencadeado pela infecção.

Estão corretas as assertivas.

a) I e II apenas.

b) I e III apenas.

c) II e III apenas.

d) II e IV apenas.

e) III e IV apenas.

74) Paciente de 73 anos foi atendida em seu domicílio por suspeita de influenza, iniciando tratamento com oseltamivir. Apresenta história de hipertensão, em uso de atenolol 25mg a cada 12 horas e losartana 50mg ao dia, diabetes para a qual fazia uso de glibenclâmida, a qual foi suspensa 1 mês antes por controle adequado, sendo tratada atualmente com dieta apenas. No quarto dia de tratamento, evoluiu com mal estar geral, sudorese, tremores e alteração de consciência. Quando da avaliação pelo serviço móvel de urgência apresentava glicemia capilar de 38 mg/dL, sendo administrada glicose hipertônica e evoluindo com melhora dos sintomas. Quando do episódio foi coletado sangue para exames séricos que demonstraram: Glicose=36 mg/dL, insulina=47µU/ml (referência: 2 – 20 µU/ml), peptídeo C=4,5 ng/ml (referência 0,8-3,5 ng/ml).

O quadro apresentado é compatível com

a) hipoglicemia associada a administração de sulfonilureia.

b) hipoglicemia associada à administração de insulina.

c) hipoglicemia associada à insuficiência adrenal.

d) hipoglicemia por hepatotoxicidade.

e) hipoglicemia associada à sepse.

75) Paciente de 46 anos, previamente hígido, relata 2 semanas de evolução de dor em coluna torácica, contínua, seguida de febre aferida. Quando da investigação realizou ressonância que demonstrou alteração de T5 e T6, com hipossinal em T1 com perda de definição de corpos e planaltos vertebrais e hiperssinal do disco e corpos vertebrais em T2. Foi feita punção guiada por tomografia que evidenciou cocos gram positivos.

Considerando a hipótese diagnóstica principal, assinale a assertiva correta:

a) Leucocitose e neutrofilia tem altos níveis de sensibilidade diagnóstica.

b) A biópsia guiada por tomografia tem alta sensibilidade e exclui a doença quando negativa.

c) VHS e proteína c reativa tem baixa sensibilidade, não podendo ser usados para excluir a condição.

d) A tomografia por emissão de pósitrons (FDG-PET) apresenta alta acurácia e é alternativa à ressonância.

e) A radiografia simples apresenta alta sensibilidade na detecção da condição, com menor custo em relação à ressonância.

76) Paciente de 28 anos de idade foi doar sangue pela primeira vez. Quando da punção do cateter venoso apresentou mal estar, seguido de alteração do nível de consciência com duração de aproximadamente 6 segundos. Logo após a alteração do nível de consciência apresentava pressão arterial=72/44 mmHg, que normalizou com a infusão de solução salina isotônica e posicionamento do

paciente.

Considerando a hipótese diagnóstica mais provável, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas:

I - Houve queda da pressão arterial com redução da perfusão cerebral abaixo dos níveis compensatórios de auto-regulação

PORQUE

II - houve alteração súbita e transitória na atividade autonômica eferente, com aumento do fluxo de saída parassimpático e inibição do simpático, característica de síncope por falha autonômica.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a asserção II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

77) Paciente de 63 anos de idade, com 1 mês de evolução de fadiga e perda ponderal dá entrada no pronto socorro por 3 dias de evolução de cefaleia de forte intensidade, holocraniana, contínua, há 1 dia evoluiu com confusão mental e dispnéia. Realizou tomografia de crânio que não demonstrou alterações ao método. Hemograma evidenciou 192.000 leucócitos/mm³ com predomínio de blastos.

Considerando o diagnóstico mais provável, analise as assertivas:

I. Para avaliar a oxigenação neste paciente o método mais confiável é a gasometria arterial.

II. A radiografia de tórax geralmente mostra infiltrados intersticiais ou alveolares.

III. Hidroxiuréia pode ser iniciada para reduzir rapidamente o número de blastos.

IV. Apesar da alta contagem celular estes pacientes não desenvolvem síndrome de lise tumoral.

Estão corretas as assertivas:

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) II e III apenas.
- d) II e IV apenas.
- e) III e IV apenas.

78) Paciente de 32 anos de idade, do sexo feminino, dá entrada no pronto socorro por dispnéia, com 8 horas de evolução, associada a tosse. Histórico de viagem recente com duração de 18 horas e uso de contraceptivo hormonal oral há 6 meses. Relata edema de membros inferiores desde o re-

torno da viagem, 4 dias antes da admissão. Ao exame apresentava PA=78/54 mmHg, P=110 bpm, FR=32, SATO₂=86% em ar ambiente. Ausculta pulmonar normal. Realizou angiotomografia pulmonar que demonstrou falha de enchimento em artérias pulmonares, bilateralmente. Iniciou terapia com estreptoquinase.

Considerando o quadro clínico e a terapêutica, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas.

I – A paciente está em uso de um ativador inespecífico do plasminogênio que pode levar à estado lítico sistêmico

PORQUE

II – não sendo específico, ativa o plasminogênio circulante levando à formação de plasmina sem oposição.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a asserção II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

79) Paciente de 48 anos de idade procura seu consultório para investigação de tosse e expectoração crônicas. Nega tabagismo ou comorbidades. Nega uso de medicamentos. Ao exame apresenta FR=18 mrm, Sat O₂=96% em ar ambiente e ausculta com estertores discretos em bases pulmonares. Traz radiografia de tórax que demonstra sinal do “trilho de trem” bilateralmente.

Considerando o caso apresentado, analise as assertivas:

I. A doença pode estar associada a doenças inflamatórias como a artrite reumatóide, síndrome de Sjögren e doença inflamatória intestinal.

II. Deve-se considerar causas genéticas, como a deficiência de alfa-1 antitripsina.

III. A presença de envolvimento difuso deve levantar a suspeita de aspiração de corpo estranho.

IV. A distribuição da doença nos campos pulmonares inferiores é mais comum na fibrose cística.

Estão corretas as assertivas

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) II e III apenas.
- d) II e IV apenas.
- e) III e IV apenas.

80) Paciente de 34 anos de idade, com quadro

de tosse produtiva, com escarro purulento e febre com 3 dias de evolução. Nega comorbidades. Na admissão do pronto socorro, apresentava PA=86/52 mmHg, FR=30 mrm, Sat O₂=86% em ar ambiente, ausculta com estertores em bases pulmonares. Realizou radiografia na admissão que demonstrou consolidação alveolar bilateral. O paciente recebeu ressuscitação volêmica e antibioticoterapia empírica, bem como suplementação de oxigênio, intercalada com ventilação não invasiva. Após 12 horas do início do atendimento evolui com confusão mental, piora da dispnéia e incapacidade de manter oxigenação com a suplementação de oxigênio, sendo optado por sedação e ventilação mecânica invasiva.

Considerando o caso, assinale a assertiva correta.

- a) A fração inspiratória de O₂ deve ser a menor possível para manter a saturação de oxigênio acima de 96%.
- b) O modo inicial de ventilação mecânica deve ser a ventilação mandatória intermitente.
- c) Neste caso a ventilação em modo de pressão de suporte é alternativa adequada.
- d) O volume corrente deve ser de 10ml/kg de peso corporal ideal.
- e) A pressão de platô não deve ser superior a 30cm H₂O.

81) A Trombose venosa profunda aguda (TVP) é uma grande causa de morbidade e mortalidade nos pacientes hospitalizados, particularmente nos pacientes cirúrgicos. As principais causas de uma TVP são descritas na tríade de Virchow, que consiste em

- a) obesidade, gravidez e tabagismo.
- b) estase venosa, lesão endotelial e obesidade.
- c) idade acima de 65 anos, malignidade e obesidade.
- d) hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial.
- e) lesão endotelial, síndrome plurimetabólica e idade acima de 65 anos.

82) Um paciente masculino, branco, com 62 anos de idade, chega ao Serviço de Emergência com um quadro de dor abdominal de início agudo há 24 horas, temperatura de 37.4° C. Ao exame físico, encontra-se corado, hidratado, O exame local mostra um abdome plano, flácido com sinais de irritação peritoneal em fossa ilíaca esquerda. A Tomografia do abdome, mostra um espessamento da parede do sigmoide com borramento da gordura do mesocólon, sem evidências de abscessos.

- a) Deve-se complementar o diagnóstico com uma colonoscopia de imediato.
- b) Os antibióticos de eleição são para a cobertura de gram positivos e aeróbios.

- c) É um quadro bem definido de diverticulite aguda que necessita de tratamento cirúrgico imediato.
- d) O tratamento cirúrgico está indicado porque mais de 90% destes casos vão necessitar uma ressecção cirúrgica no futuro.
- e) A melhor conduta é hidratação, antibioticoterapia, antiinflamatórios não hormonais e observação em caráter ambulatorial.

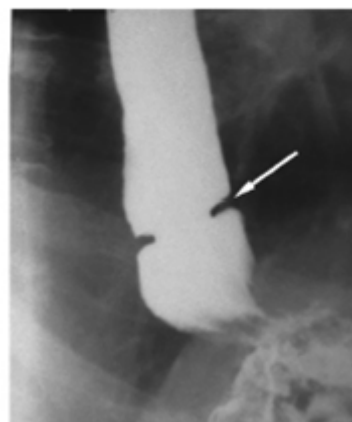
83) A incidência de qual complicação na herniorrafia pode aumentar com a dissecação da porção distal de um saco herniário grande e entre pacientes que tiveram operações anteriores para recidiva da hérnia ou para doença do cordão espermático?

- a) Atrofia testicular.
- b) Orquite isquêmica.
- c) Dor inguinal crônica.
- d) Estrangulamento herniário.
- e) Infecção de ferida operatória.

84) Homem de 23 anos, refere quadro de refluxo gastroesofágico há anos, com uso de omeprazol 20mg eventualmente. Há um mês iniciou com disfagia ocasional a ingestão de carnes. Realizou endoscopia digestiva alta há 11 meses que revelou esofagite de refluxo grau C de Los Angeles, com pequena hérnia hiatal e H. pilory positivo. Usou medicação para erradicação do H. pilory. Está sem uso de medicação atualmente. A provável causa da disfagia é

- a) acalasia.
- b) leiomioma do esôfago distal.
- c) estenose péptica do esôfago.
- d) processo inflamatório esofágico.
- e) carcinoma epidermóide do esôfago.

85) A imagem adicionada corresponde a que alteração esofágica?



- a) Acalasia.
- b) Anel de Schatzki.
- c) Espasmo esofágico.
- d) Estenose de esôfago distal.
- e) Onda peristáltica terciária em esôfago distal.

86) Paciente EM, 58 anos, hipertenso e com história familiar de Doença Arterial Coronariana. Apresentava sintomas de angina aos pequenos esforços. Não chegou a realizar teste de esforço, pela exuberância do quadro clínico. Realizou uma cinesocoronariografia. Neste exame observaram-se as artérias coronárias. Foi possível visualizar todas as artérias epicárdicas do coração. Em relação à anatomia das artérias coronárias, é correto afirmar que

- a) a artéria circunflexa fornece o ramo agudo marginal.
- b) a artéria coronária direita origina os ramos diagonais.
- c) a artéria coronária esquerda dá origem a artéria ventricular posterior.
- d) a artéria descendente anterior dá origem aos ramos diagonais e septais.
- e) o tronco da artéria coronária esquerda dá origem a artéria aguda marginal.

87) Masculino, 31 anos, é admitido no pronto socorro com história de vômitos com sangue e fezes enegrecidas com uma semana de evolução. Nega etilismo ou uso de medicamentos. Apendicectomia há 8 anos.

Ao exame observa-se um paciente consciente, confuso, com abertura ocular ao chamado, obedecendo a comandos simples e icterícia de escleras (++)/IV+). Abdome distendido com macicez móvel e discreto edema de membros inferiores.

Dados vitais: FC 78 bpm, PA 90x56 mmHg, saturando 97% em ar ambiente.

Realiza exames laboratoriais que mostram hemoglobina 8,5g/dL, 51.000 plaquetas, RNI 2,48, BT 3,7mg/dl com BD 3,2mg/dl, TGO 29, TGP 32 e albumina sérica 2,5 g/dL.

Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo:

I) O atendimento inicial deste paciente deve incluir reposição volêmica vigorosa objetivando normalização da pressão arterial para melhora do nível de consciência.

II) A presença de sangue no tubo digestivo favorece a translocação bacteriana, o que pode resultar em peritonite bacteriana espontânea.

III) A endoscopia digestiva alta deve ser realizada em até 1 hora após a admissão hospitalar, principalmente em pacientes instáveis e com sangramento ativo.

IV) A fisiopatologia que justifica o sangramento é de uma contração forçada da parede abdominal contra uma cárdia não relaxada, resultando em laceração da mucosa.

Estão corretas as assertivas

- a) II apenas.

- b) I e II apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) todas assertivas estão corretas.

88) Paciente feminina de 50 anos, inicia com quadro de dor abdominal súbita com 12 horas de evolução. Durante avaliação em pronto atendimento, o médico assistente formula a hipótese diagnóstica de pancreatite aguda. Em relação ao diagnóstico e tratamento desta paciente, analise as assertivas abaixo:

I) A base do diagnóstico desta patologia são os achados clínicos associados a uma elevação dos níveis das enzimas pancreáticas no plasma.

II) A lipase é um marcador mais específico que a amilase, pois esta pode estar elevada em inúmeras condições, como na úlcera péptica perforada e na salpingite.

III) A base do tratamento desta patologia é a reposição agressiva de líquidos e eletrólitos.

IV) Os cálculos biliares e o uso abusivo de álcool representam de 70% a 80% dos casos desta patologia, podendo ser causada também por trauma fechado ou ser induzida por medicamentos.

Estão corretas as assertivas

- a) II apenas.
- b) I e II apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) todas assertivas estão corretas.

89) Paciente feminina, 45 anos, dá entrada no pronto socorro com quadro de melena e hematêmese com 12 horas de evolução. Encontra-se estável hemodinamicamente. Relata uso de anti-inflamatório para dor lombar nos últimos 10 dias. Realiza endoscopia digestiva alta que mostra uma lesão ulcerada bulbar classificada como Sakita A1 e Forrest IIa com teste de urease positivo. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo:

I) Esta lesão deve ser tratada endoscopicamente devido ao alto risco de ressangramento.

II) O achado endoscópico, demonstrado pela classificação Forrest IIa, indica para uma lesão ulcerada com sangramento ativo.

III) Esta paciente pode ser tratada clinicamente com a realização de um inibidor da bomba de prótons associado com um bloqueador de H2.

IV) Devido a localização bulbar da lesão ulcerada, a erradicação do H. pylori não está indicada como parte do tratamento clínico.

Estão corretas as assertivas:

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) Todas assertivas estão corretas.

90) A diretiva antecipada de vontade (DAV) é uma ferramenta que permite ao paciente definir, com a ajuda de seu médico, questões relacionadas a terminalidade da vida. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I) A DAV pode ser definida como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade,

PORTANTO

II) o médico deve levar em consideração as DAV do paciente ou representante, mesmo quando em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

- a) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) As duas assertivas são proposições falsas.

91) Síndromes colestatáticas podem ser ocasionadas por diversas razões e cursam com quadros variáveis de icterícia e sintomas álgicos abdominais. Em relação a investigação destes quadros patológicos, analise as assertivas abaixo e classifique-as em verdadeiras ou falsas.

() Necessita-se de níveis séricos de bilirrubina acima de 2,5 mg/dL para detectar-se icterícia na esclerótica e acima de 5 mg/dL para icterícia cutânea.

() A maior parte dos cálculos biliares são radiopacos, portanto o exame inicial para avaliação dos pacientes com síndrome colestatática é o raio x de abdome.

() Uma ultrassonografia de abdome superior normal descarta a etiologia biliar de uma pancreatite aguda.

() Uma elevação significativa das transaminases, com valores acima de 10 vezes o índice de referência, sugerem um quadro parenquimatoso, podendo ser secundário a uma colecistite aguda enfisematosa.

() A icterícia pode ser dividida em clínica, resultante de um processo hepatocelular e cirúrgica, conseqüente a uma obstrução da árvore biliar.

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

92) As hemorroidas são protuberâncias anormais e sintomáticas, altamente vascularizadas, formadas por um adensamento submucoso espessado no canal anal, contendo músculo liso e tecido conjuntivo elástico. Em relação a esta patologia e seu tratamento, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I) As hemorroidas internas de segundo grau são aquelas em que há um prolapso do tecido e redução espontânea

PORTANTO

II) para pacientes portadores de doença com este grau não está indicado nenhum tipo de tratamento.

- a) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) As duas assertivas são proposições falsas.

93) Os marcadores tumorais são indicadores de alterações celulares, bioquímicas, moleculares ou genéticas em que se pode reconhecer a neoplasia. Em relação a estes marcadores, analise as assertivas abaixo:

I) A combinação de Alfa-fetoproteína e ultrassom melhora a eficácia do rastreamento do carcinoma hepatocelular.

II) A aplicação mais comum do antígeno carcinoembrionário é monitorar pacientes para doença recidivada.

III) O CA 125 pode ser utilizado como ferramenta diagnóstica para o câncer ginecológico, principalmente de ovário.

IV) O antígeno prostático específico (PSA) pode ser utilizado como ferramenta de rastreamento para o câncer de próstata, porém não serve para acompanhamento do tratamento.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) todas assertivas estão corretas.

94) Paciente masculino, 20 anos, é vítima de ferimento por arma de fogo em abdome. Ao ser trazido ao centro de trauma encontra-se taquicárdico, hipotenso, hipotérmico e com rebaixamento do nível de consciência. É iniciado o protocolo de Reanimação de Controle de Danos. Em relação a esta estratégia e ao caso clínico, analise as assertivas abaixo e classifique-as em verdadeiras ou falsas.

- () Este paciente é elegível ao Protocolo de Transfusão Maciça, que envolve a utilização agressiva de hemocomponentes.
- () O termo “Controle de Danos” é específico de lesões abdominais com sangramento significativo, como o caso em tela.
- () Este paciente é candidato a receber ácido tranexâmico, que tem por objetivo inibir a fibrinólise e a perda de sangue.
- () A perfusão tecidual inadequada, decorrente da perda de sangue, resulta em acidose causada pela produção de lactato.
- () A hipotermia neste paciente tem fator neuroprotetor, devendo ser mantida enquanto não estiver em ambiente de cuidados intensivos.

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

95) Paciente masculino, 30 anos, chega ao Pronto Socorro vítima de trauma abdominal fechado após agressão física. Queixa-se de dor abdominal. Encontra-se estável hemodinamicamente. Em relação a este caso, assinale a assertiva correta.

- a) Neste mecanismo de trauma, os órgãos mais lesados são intestino delgado, bexiga e cólon.
- b) A ocorrência de hematúria macroscópica indica uma laparotomia exploradora imediata.
- c) O primeiro exame complementar a ser realizado para avaliação abdominal deste paciente é um raio x de abdome em incidência antero posterior.
- d) Um FAST negativo para este paciente não descarta a possibilidade de uma lesão de víscera oca, devendo ser realizado exame físico seriado.
- e) A saída imediata de sangue rutilante após passagem de sonda nasogástrica aventa a possibilidade de perfuração gástrica que pode ser tratada por via endoscópica.

96) Paciente feminina, 25 anos, dá entrada no pron-

to socorro, trazida pela equipe de atendimento pré-hospitalar, vítima de atropelamento. Apresenta múltiplas escoriações em tronco e uma fratura exposta de perna esquerda. Ao exame apresenta-se respondendo a comandos, porém taquicárdica e hipotensa. O exame torácico mostra-se com murmúrio vesicular diminuído em hemitórax esquerdo, sem ruídos adventícios. O exame abdominal mostra leve dor a palpação profunda. Pelve estável. No terço distal da perna esquerda observa-se uma deformidade com solução de continuidade de 10 cm de comprimento, sem sangramento ativo. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta:

- a) O tratamento inicial desta paciente deve ser a drenagem torácica fechada do hemitórax esquerdo.
- b) O raio x da perna esquerda deve ser a prioridade, devido ao potencial de sangramento da lesão.
- c) A reposição volêmica inicial deve ser realizada com solução cristalóide na dose de 50 ml/kg ou até a estabilização hemodinâmica.
- d) Levando em consideração o mecanismo do trauma, o crânio deve ser avaliado neste momento através de uma tomografia computadorizada.
- e) Devido ao potencial de lesões presentes e a alteração torácica encontrada no exame físico, esta paciente deve ser submetida a uma via aérea definitiva.

97) A entrega inadequada de sangue oxigenado para o cérebro e outras estruturas vitais é a causa mais rápida de óbito de pacientes politraumatizados. Existem muitas estratégias e opções de equipamentos para o manejo das vias aéreas nestes pacientes. Em relação a estas estratégias, analise as assertivas abaixo:

- I) Uma via aérea definitiva é definida como colocação de tubo na traquéia, com o balonete insuflado, conectado a uma forma de ventilação assistida enriquecida com oxigênio.
 - II) Lesões cervicais penetrantes podem causar lesão vascular com hematoma significativo, que pode resultar em deslocamento e obstrução das vias aéreas.
 - III) A presença de sinais significativos de queimaduras de vias aéreas indica para o estabelecimento de uma traqueostomia para ventilação e toaleta brônquica.
 - IV) A cricotireoidostomia por punção permite a ventilação adequada do paciente por longos períodos, porém não previne a broncoaspiração.
- Estão corretas as assertivas**

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) todas assertivas estão corretas.

98) Mulher de 35 anos, dá entrada no Pronto Socorro por queimadura provocada por líquido aquecido. Sua superfície corporal queimada engloba face, membro superior direito, mão esquerda e membro inferior direito. A totalidade das lesões apresenta-se com vesículas grandes, algumas rotas, com fundo róseo e muito doloroso. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta.

- a) A paciente tem lesões de segundo grau profundo e necessita de desbridamento precoce e enxertia das lesões.
- b) A paciente tem indicação de internação por ter mais de 30 anos somente quando não houver condições de acompanhamento ambulatorial.
- c) A paciente tem lesões de segundo grau superficial e necessita de reposição hídrica, desbridamento de tecidos desvitalizados e curativos oclusivos seriados.
- d) As lesões são condizentes com queimaduras de segundo grau, entretanto podem ser tratadas ambulatorialmente, desde que acompanhada por curativos diários.
- e) A paciente apresenta lesões características de queimadura de terceiro grau, com necessidade de desbridamento de tecidos desvitalizados e fasciotomia das queimaduras em membros.

99) O espaço pleural é um espaço virtual que separa as pleuras visceral e parietal. Alguns distúrbios deste espaço podem perturbar o equilíbrio da produção de líquido pleural e sua absorção. Em relação aos derrames pleurais, assinale a assertiva correta:

- a) Pacientes com derrame pleural maligno não devem ser puncionados pelo risco de desenvolvimento de metástases locais.
- b) A toracocentese é o método ideal para o diagnóstico e o tratamento inicial, não havendo contra indicação a sua realização.
- c) A maioria dos derrames pleurais benignos é transudato e o tratamento deve ser direcionado a causa subjacente, como ICC, ascite e desnutrição.
- d) Os critérios de Light são utilizados para diferenciar os transudatos dos exsudatos, sendo os parâmetros por ele avaliados: proteína, LDH e glicose tanto do líquido quanto sérica.
- e) O tratamento dos derrames pleurais deve ser realizado independente da sua causa básica, geralmente toracocentese de alívio, mas a decorticação pode ser necessária em alguns casos.

100) Um halterofilista de 40 anos procura atendimento de emergência com quadro de dor torácica de forte intensidade, irradiada para lombar e abdome. Ao exame, apresentava-se com temperatura de 36,6°C; FC de 105 bpm e FR de 20 rpm; aparelho respiratório murmúrio vesicular uniformemente distribuído, sem ruídos adventícios; abdome

depressível, doloroso a palpação difusa profunda, ruídos hidroaéreos presentes. De história pregressa, é hipertenso, com controle irregular. Referiu ainda o uso de substâncias ilícitas (cocaína). Sobre o caso acima, assinale a assertiva que contenha a principal hipótese diagnóstica e o exame complementar mais adequado para investigação?

- a) Pielonefrite aguda / Ultrassom abdominal.
- b) Calculose renoureteral / Ultrassom abdominal.
- c) Angina mesentérica / Angiotomografia torácica.
- d) Dissecção de aorta / Tomografia computadorizada.
- e) Doença ulcerosa péptica / Endoscopia Digestiva Alta.