

PROCESSO SELETIVO 2020

Período Letivo 2021

**PROVA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PEDIÁTRICA**

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 100 (cem) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 8 horas e término às 12 horas**, incluindo o preenchimento do 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.
- 8) Será disponibilizado um gabarito (não oficial) para que possa copiar o cartão-resposta e conferir com o gabarito oficial. Na saída deverá ser apresentado ao fiscal para conferência de que não houve nenhuma outra anotação no mesmo.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) Assine no local indicado;
 - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) Não o amasse, nem dobre.

**PROVA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PEDIÁTRICA**

1- Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde – 2020 é correto afirmar sobre a vacina para HPV:

- a) Está indicada para pessoas vivendo com HIV com esquema composto por 3 doses e a faixa etária indicada seria dos 9 aos 26 anos.
- b) Pessoas transplantadas de órgãos sólidos têm a mesma faixa etária de indicação, dos 9 aos 14 anos, com 2 doses.
- c) Para pacientes oncológicos está indicada com 2 doses entre 11 a 14 anos para meninas.
- d) Para pacientes com transplante de medula óssea está contraindicada a vacina quadrivalente.

2- Assinale a correta sobre o rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde – 2020:

- a) A gestante está dispensada do exame de sífilis na hora do parto se já tiver exames anteriores.
- b) Vítimas de violência sexual devem fazer sorologias para hepatite B e C no atendimento inicial e aos 3 e 6 meses após a exposição.
- c) Pessoas privadas de liberdades devem fazer rastreamento semestral de HIV e anual de sífilis e hepatites B e C.
- d) Pessoas vivendo com HIV devem fazer sorologias para sífilis, hepatite B e C anualmente.

3- No Brasil o câncer de colo do útero ainda é um importante problema de saúde pública. Sobre essa doença é correto afirmar de acordo com as estimativas do INCA para 2020:

- a) A estimativa para o Brasil é de cerca de 55.000 casos, com predomínio na região norte e sudeste.
- b) Para o Paraná estima-se por volta de 5.000 casos neste ano.
- c) Estima-se para 2020 cerca de 18.000 mortes por esse câncer.
- d) Curitiba deverá ter perto de 100 casos.

Paciente de 31 anos, assintomática, traz resultado de exame citopatológico para rastreamento de câncer de colo uterino a seguir:

AVALIAÇÃO PRÉ-ANALÍTICA:

AVALIAÇÃO DA AMOSTRA: Satisfatória

EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA: Escamoso, Glandular, Metaplásico.

REPRESENTATIVIDADE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO: Sim

ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS: Inflamação.

MICROBIOLOGIA: Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de Gardnerella / Mobiluncus).

CONCLUSÃO

ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS: Lesão intraepitelial de baixo grau (compreendendo o efeito citopático pelo HPV e neoplasia intraepitelial cervical grau I)

4- Assinale a alternativa correta de acordo com as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer de colo do útero INCA/MS 2016:

- a) Deve-se encaminhar a paciente para colposcopia.
- b) Deve-se fazer tratamento com metronidazol e repetir o exame em 1 mês.
- c) Deve-se repetir o exame em 1 ano.
- d) Deve-se repetir o exame em 6 meses.

5- Paciente com 23 anos, sexualmente ativa, vem consultar por queixa de corrimento há 2 semanas. Ao exame apresenta genitais externos normais. Exame especular mostra corrimento amarelado, de aspecto purulento proveniente do colo uterino que é friável ao toque da espátula de Ayre.

Assinale a alternativa que mostra a melhor opção:

- a) Trata-se de vaginose bacteriana e o tratamento deve ser metronidazol via oral.
- b) Trata-se de tricomoníase e o tratamento deve ser secnidazol via oral
- c) Trata-se de candidíase e o tratamento deve ser fluconazol em dose única
- d) Trata-se de cervicite e o tratamento deve ser ceftriaxona e azitromicina.

6- Paciente hipertensa tem interesse em usar como contraceptivo o implante de etonorgestrel, pois após pesquisas na internet encontrou a informação de ser o mais seguro contra gestação. Ela deseja orientações. Assinale a alternativa correta:

- a) O implante seria categoria 4 da OMS para essa paciente se a pressão arterial diastólica fosse maior do que 100 mmHg.
- b) Tem contraindicações semelhantes à pílula combinada.
- c) O efeito é predominantemente local, sendo categoria 1 se a pressão arterial sistólica for maior que 160 mmHg.

d) Pode ser fornecido pelo sistema público de saúde de Curitiba para pacientes com hipertensão grave.

7- Paciente de 32 anos, sem atividade sexual há 1 ano, vem à consulta com queixa de sangramento menstrual que aumentou nos últimos 6 meses, associado a cólicas. Ciclos regulares a cada 30 dias, com 7 dias de sangramento. Já engravidou 2 vezes e realizou 2 cesarianas.

Ao exame apresenta-se normocorada, genitais externos e internos normais.

Citopatológico normal. Ultrassonografia transvaginal mostra útero com volume de 132 cc, nódulo sugestivo de mioma, localizado em parede posterior medindo 42x35mm, subseroso. Endométrio com 12 mm de espessura, homogêneo. Ovários normais e fundo de saco livre.

Assinale a alternativa correta:

- a) O útero está com volume normal para a paridade.
- b) O endométrio está muito espesso para qualquer fase do ciclo menstrual.
- c) O mioma apresentado justifica o sangramento menstrual aumentado.
- d) O melhor tratamento para esse mioma seria a histeroscopia.

8- Sobre a Síndrome dos Ovários Policísticos é correto afirmar:

- a) Ultrassonografia via abdominal equivale à transvaginal na avaliação dos ovários.
- b) Ultrassonografia pode diagnosticar SOP antes de 8 anos de idade.
- c) Testosterona livre.
- d) É fator de risco para câncer de endométrio, principalmente de ciclos mais longos.

9- Paciente de 20 anos deseja orientações sobre métodos não hormonais para contracepção.

É correto afirmar:

- a) A secreção de progesterona após a ovulação causa elevação da temperatura em 0,3 a 0,5 graus, considerando-se que houve ovulação após 3 dias consecutivos de temperatura elevada.
- b) O volume de muco cervical atinge o auge 2 a 3 dias antes da ovulação, devendo-se programar coito próximo ao auge para evitar gestação.
- c) O coito interrompido tem falha entre 80 e 90% em 1 ano de uso.
- d) Para uso do diafragma este deve ser inserido somente no momento do coito e retirado logo em seguida.

10- Uma importante teoria relacionada à fisiologia do ciclo menstrual é a das duas células, duas gonadotrofinas. Sobre ela é correto afirmar:

- a) A maioria das atividades da aromatase para produzir estrogênio é desempenhada pelas células da teca.

- b) O estímulo de receptores de FSH diminui a função da aromatase nas células da granulosa.
- c) O LH estimula as células da granulosa para a produção de androgênios.
- d) Células da granulosa requerem androgênios como substrato para a aromatização

11- Gestante de 24 semanas, assintomática, fez urocultura mostrando *Streptococo* do grupo B com mais de 100.000 unidades formadoras de colônia por ml. Assinale a alternativa correta:

- a) Devemos contraindicar o tratamento neste momento, fazer pesquisa de GBS entre 35 e 37 semanas, e profilaxia intraparto nos casos positivos.
- b) Deve fazer tratamento imediatamente e solicitar pesquisa de GBS entre 35 e 37 semanas para decisão sobre profilaxia de Infecção neonatal por GBS.
- c) Está indicado o tratamento imediatamente e profilaxia intraparto sem solicitação de pesquisa entre 35 e 37 semanas.
- d) Está indicado o tratamento imediatamente, sendo dispensadas a solicitação de pesquisa de GBS entre 35 e 37 semanas e profilaxia intraparto de Infecção neonatal por GBS.

12- Paciente com ultrassonografia de primeiro trimestre mostrando para hoje uma idade gestacional de 16 semanas sem queixas, vem trazer os resultados de exames solicitados no primeiro trimestre. Tipagem sanguínea A+, parcial de urina com bacteriúria moderada, cultura de urina negativa, toxoplasmose IgM e IgG negativas, HBsAg não reagente, anti-HCV negativo, HIV negativo, glicose: 91 mg/dL, TSH: 1,23 mU/L na pesquisa de hemoglobinas variantes apresenta proteína S em heterozigose e quimioluminescência para sífilis negativa. Assinale a alternativa correta de acordo com o protocolo da Rede Mãe Curitibana 2020:

- a) Deve-se tratar a bacteriúria assintomática e solicitar urocultura de controle 1 semana após terminar o tratamento.
- b) Deve-se encaminhar a paciente para alto risco devido às complicações da anemia falciforme na gestação.
- c) Deve-se indicar o encaminhamento para alto risco devido à glicemia de jejum acima de 85 que mostra diabetes gestacional.
- d) Deve-se manter o pré-natal na Unidade de Referência da paciente e não há indicação de tratamento nesse momento.

13- O diabetes gestacional é um importante problema durante o pré-natal, sendo fundamental o seu correto manejo. Para o seu tratamento foi elaborado o documento "Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil" com a participação de importantes entidades (Organização Panamericana de Saúde, Ministério da Saúde, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e Sociedade Brasileira de Diabetes). Segundo essa publicação, de 2019, é correto afirmar para as gestantes com diabetes gestacional:

- a) Em casos de viabilidade financeira e disponibilidade técnica total deve ser feito o monitoramento da glicemia capilar com perfil diário de 6 pontos para aquelas tratadas com medidas não farmacológicas.
- b) Em casos de viabilidade financeira e disponibilidade técnica parcial deve ser feito o monitoramento da glicemia capilar com perfil de 4 pontos 3 vezes por semana para as pacientes tratadas com medidas farmacológicas
- c) A insulina continua sendo a primeira escolha para o tratamento medicamentoso pra controle da glicemia.
- d) Os antidiabéticos orais, como a glibenclamida passaram a ser a primeira escolha para tratamento farmacológico, considerando-se o controle da doença e segurança.

14- Paciente gestante fez vinculação no pré-natal referindo a data da última menstruação (DUM) em 28/2/2020, confirmada por ultrassonografia precoce. Sempre assintomática fez seus exames laboratoriais de primeiro trimestre em 12/06/2020 com os seguintes resultados: Hb: 11,3 g/dl, TSH: 3,75 mU/l. Urocultura com E.coli 5.000 UFC/ml, parcial de urina com cristais de oxalato de cálcio. Glicemia 90. Rastreamento para sífilis, hepatites B e C negativos. Toxoplasmose IgM e IgG reagentes com avidéz para Ig G forte. HIV negativo. Qual a conduta correta para essa paciente segundo o protocolo da Rede Mãe Curitibana de 2020:

- a) Iniciar o tratamento com levotiroxina imediatamente, com controle do TSH mensalmente, além de encaminhamento para alto risco.
- b) Iniciar tratamento com espiramicina imediatamente e encaminhar para alto risco por toxoplasmose aguda.
- c) Iniciar tratamento com cefalexina imediatamente e solicitar urocultura de controle 7 dias após o término do tratamento.
- d) Classifica-la como baixo risco e solicitar anti-TPO, indicando tratamento somente se este exame for positivo.

15- As modificações fisiológicas na gravidez podem trazer repercussões clínicas importantes para a gestante. Assinale a alternativa correta:

- a) O débito cardíaco aumenta mais no segundo estágio do trabalho de parto e após o parto, levando mulheres cardiopatas à tendência maior de complicações como edema agudo de pulmão nesses períodos.
- b) A contagem de leucócitos é normalmente mais alta que fora da gestação, mas níveis acima de 20.000/mm³, mesmo no puerpério, são considerados patológicos.
- c) Existe aumento do consumo de O₂ na gestação e para compensação há aumento da capacidade residual funcional em torno de 25%.
- d) Mulheres com adenomas de hipófise tendem a ter melhora do quadro clínico pois esses tumores tendem à regressão.

16- Sobre as distocias do cordão umbilical é correto afirmar:

- a) Procidência é a presença do cordão umbilical antes da apresentação após a amniorrexe e, mesmo no feto morto, está indicado cesariana.
- b) Procúbito é a presença do cordão umbilical antes da apresentação estando o saco amniótico íntegro, se identificado pela ultrassonografia indica cesariana.
- c) Prolapso é a presença do cordão umbilical antes da apresentação com o saco amniótico íntegro, indicando parto vaginal com bolsa íntegra.
- d) As circulares de cordão são propiciadas pela oligodramnia e o pós-datismo e indicam formalmente a cesariana.

17- O parto em feto de apresentação pélvica é cada vez menos realizado. No entanto pode haver situações em que ele pode ser necessário. Sobre o atendimento ao parto pélvico pode-se afirmar:

- a) Pode ser utilizada a manobra de McRoberts para aumentar os estreitos médio e inferior da bacia.
- b) É dispensado o uso do partograma, já que não há como representar o polo pélvico no gráfico.
- c) Não há necessidade de auxiliares devido à baixa taxa de complicações.
- d) Nos casos de cabeça derradeira está indicado o fórcepe de Kielland.

18- A progesterona é hormônio importante na gestação. Sobre ela é correto afirmar:

- a) Inibe o crescimento das glândulas mamárias.
- b) Inibe a lactogênese durante a gestação.
- c) Diminui a ventilação pulmonar materna.
- d) Diminui a excreção tubular de sódio.

19- De acordo com a Organização Mundial de Saúde é correto afirmar sobre a assistência ao parto:

- a) A parturiente deve ser orientada de que a fase latente dura por volta de 5 horas.
- b) A duração da fase ativa é de cerca de 5 horas.
- c) A dilatação de 1 cm/hora na fase ativa é excelente marcador para identificar mulheres em risco de resultados adversos.
- d) A fase ativa é caracterizada por dilatação cervical mais rápida de 5 cm até a dilatação total.

20- Maria é uma gestante em trabalho de parto e é admitida na maternidade e deverá ser acompanhada de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde. É correto afirmar que está de acordo com as recomendações da OMS:

- a) Limpeza vaginal de rotina com clorexidine para prevenir infecção.

- b) Uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto em pacientes com analgesia.
- c) Que o segundo período deve demorar no máximo 1 hora no primeiro parto.
- d) Analgesia epidural está recomendada para gestantes saudáveis com desejo de alívio da dor durante o trabalho de parto, se for preferência da mulher.

21- Na presença de insulinoma de mais ou menos 2,0 cm no corpo do pâncreas a conduta correta é:

- a) Realização de quimioterapia neoadjuvante seguido por ressecção tumoral e radioterapia pós operatória.
- b) Efetuar, de preferência, enucleação guiada pela ultra-sonografia intra-operatória.
- c) Efetuar pancreatectomia corpo-caudal.
- d) Realização de radioterapia neoadjuvante por 3 meses e posterior ressecção local do tumor.

22- A hemorragia é a causa mais comum de choque no paciente politraumatizado, entretanto, outras causas de choque devem ser excluídas. Assinale a alternativa que **NÃO** constitui uma possível causa de choque em pacientes com evidências de trauma torácico:

- a) Contusão miocárdica
- b) Pneumotórax hipertensivo
- c) Tamponamento cardíaco
- d) Trauma craniano isolado

23- **NÃO** são fatores considerados predisponentes ou envolvidos na etiologia da Colecistite aguda alitiásica:

- a) Endoscopia digestiva alta, colecistocinina, colecintilografia.
- b) *E. coli*, *Klebsiella*, *Clostridium*, *Salmonella*.
- c) Diabetes, Lúpus, HIV, CMV.
- d) Jejum prolongado, Nutrição parenteral total, uso de narcóticos e fenômenos isquêmicos relacionados ao choque.

24- As fístulas digestivas são definidas como uma comunicação anormal entre vísceras ocas (fístulas internas) ou entre estas e a pele (fístulas externas). Podem ser congênitas ou adquiridas, sendo as últimas pós-operatórias, traumáticas ou espontâneas. De acordo com o débito as fístulas podem ser classificadas da seguinte maneira:

- a) De baixo débito quando, no paciente em jejum, o volume drenado em 24 horas é inferior a 200ml; de débito moderado, quando ele está entre 200 e 500ml; de alto débito, se o volume ultrapassa 500ml por dia.

b) De baixo débito quando, no paciente em jejum, o volume drenado em 24 horas é inferior a 500ml; de débito moderado, quando ele está entre 500 e 1000ml; de alto débito, se o volume ultrapassa 1000ml por dia.

c) De baixo débito quando, no paciente em jejum, o volume drenado em 24 horas é inferior a 100ml; de débito moderado, quando ele está entre 100 e 400ml; de alto débito, se o volume ultrapassa 400ml por dia.

d) De baixo débito quando, no paciente em jejum, o volume drenado em 24 horas é inferior a 50ml; de débito moderado, quando ele está entre 50 e 200ml; de alto débito, se o volume ultrapassa 200ml por dia.

25- Em relação à Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) assinale V para verdadeiro e F para falso e a seguir assinale a sequência correta:

() A agressão é determinada pela ação de fatores que, somados ou isoladamente, têm efeito irritante e deletério sobre a mucosa do esôfago. Seriam esses fatores agressivos: ácido clorídrico e pepsina, refluídos do estômago e bile e suco duodenal, refluídos do duodeno.

() Os fatores defensivos são representados por: esfíncter esofágico inferior (EEI) que, em condições normais, tem tamanho médio de 3,5cm e pressão média de 15mmHg; clearance esofágico; resistência da mucosa do estômago à agressão.

() Nos pacientes com esôfago de Barrett curto, a indicação cirúrgica pode ser evitada, mas naqueles com esôfago de Barrett longo (epitélio comprometido maior do que 3cm), a necessidade de cirurgia deverá sempre ser cogitada.

() A indicação cirúrgica deve ser específica para cada caso. O Consenso Brasileiro sobre DRGE sugere que pacientes que não respondem satisfatoriamente ao tratamento clínico, inclusive aqueles com manifestações atípicas da doença devam ser operados.

() Outra indicação cirúrgica seriam pacientes para os quais é exigido o tratamento de manutenção com inibidores de bomba de prótons (IBP), principalmente aqueles com menos de quarenta anos de idade.

a) V – V – V – V – V

b) V – F – V – V – V

c) V – V – F – F – V

d) F – V – F – V – V

26- Ao constatar síndrome de Lynch II em um paciente, é recomendável:

a) Realizar tratamento do Epstein Baar.

b) Realizar tratamento do Citomegalovírus.

c) Vigilância endoscópica neste paciente e em seus familiares

d) Realizar gastrectomia total profilático

27- Em casos de enterocolite necrotizante, as principais indicações cirúrgicas são:

- a) Quadro clínico prolongado, pneumoperitônio.
- b) Pneumatose intestinal.
- c) Piora clínica progressiva, pneumoperitônio, massa abdominal palpável, alça “fixa”.
- d) Íleo paralítico, plaquetopenia.

28- Paciente de cinquenta anos de idade, com retocolite ulcerativa idiopática por cinco anos, apresenta icterícia obstrutiva. Qual é o primeiro exame de imagem a ser solicitado?

- a) Ultrassonografia
- b) Colangiografia endoscópica retrógrada.
- c) Colangiografia percutânea (transparietoepática).
- d) Colangiorressonância

29- No bloqueio dos nervos dorsais do pênis, é contraindicado:

- a) Realizar em crianças
- b) Utilizar vasoconstritor
- c) Utilizar bupivacaína
- d) Associar com anestesia geral

30- Qual das seguintes afirmações sobre infecção na úlcera de pressão **NÃO** está correta?

- a) As biópsias são mais eficazes que o swab para a colheita de material para cultura.
- b) Uma cultura positiva com identificação de bactéria é indicação de antibiótico.
- c) O paciente raramente precisa ser isolado.
- d) O tratamento com antibióticos dispensa o desbridamento do tecido necrótico

31- Qual (ais) das complicações abaixo é exclusiva das abordagens videolaparoscópicas de hérnias inguinais?

- I) Seroma
- II) Hematoma
- III) Enfisema subcutâneo
- IV) Secção do ducto deferente

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

32- Radiologicamente, pode-se classificar o megaesôfago conforme o grau de dilatação. Existem várias classificações, a mais utilizada é a introduzida e difundida por Câmara Lopes e Ferreira Santos (1957) e Resende e colaboradores (1960). Assinale a alternativa correta:

- a) Grau I: dilatação até 4 cm de diâmetro transverso; podem ser notadas ondas terciárias e retardo do esvaziamento esofágico.
- b) Grau I: dilatação até 4 cm de diâmetro transverso; podem ser notadas ondas terciárias sem nenhum retardo do esvaziamento esofágico.
- c) Grau II: Dilatação entre 4 e 7 cm de diâmetro transverso, observando-se nível líquido de bário, hipertonia e ondas primárias.
- d) Grau III: Dilatação entre 4 e 7 cm de diâmetro transverso, observando-se nível líquido de bário, hipotonia e ondas terciárias.

33- Em relação à hipertrofia das camadas musculares presentes no cólon de um paciente portador de megacólon chagásico, podemos afirmar que:

- a) A desnervação intestinal irá provocar incoordenação da atividade motora do órgão e, na tentativa de expulsar o bolo fecal, as contrações desordenadas acabam por provocar hipertrofia das suas camadas musculares.
- b) É consequência de ciclos (a cada cinco a sete dias) de parasitemia na corrente sanguínea.
- c) É o resultado de uma reação inflamatória localizada e que evolui para formação de granulomas.
- d) É o resultado de alterações imunológicas, ainda não bem esclarecidas.

34- Em relação aos marcadores tumorais no seguimento dos pacientes operados de tumor de esôfago, é verdadeiro afirmar:

- a) O CA 19.9 e o 125 têm grande sensibilidade e especificidade.
- b) O CEA é o mais empregado, embora com baixa sensibilidade e especificidade.
- c) O CA 72.4 é o único utilizado.
- d) Nenhum marcador pode ser utilizado

35- Dentre os fatores de risco do câncer gástrico, qual é considerado, isoladamente, o mais importante?

- a) *Helicobacter pylori*
- b) Alcoolismo
- c) Tabagismo
- d) Gastrite crônica atrófica

36- São apontamentos sobre a apendicite aguda na gravidez, **EXCETO**:

- a) Maior risco de parto prematuro na primeira semana após a cirurgia, quando a mesma for realizada depois da 23ª semana de gestação.
- b) As complicações dos quadros de apendicite aguda em gestantes dependem do ato operatório e anestésico.
- c) Queda de peso do concepto em cerca de 100g em relação ao peso esperado.
- d) Aumento da mortalidade dos recém-nascidos durante a primeira semana de vida.

37- Sobre as úlceras pépticas, é correto afirmar que:

- a) A incidência de úlcera péptica tem aumentado nos últimos dez anos.
- b) Pacientes idosos estão mais sujeitos a complicações.
- c) Houve uma redução na incidência de complicações com a introdução dos inibidores da bomba de prótons.
- d) Houve um aumento na mortalidade devido à indução de cepas resistentes do *H. pylori* pelo tratamento antibiótico indiscriminado.

38- Marque V se a afirmação for verdadeira e F se for falsa. Na sequência assinale a alternativa correta:

- () Os adenomas podem ser caracterizados como tumores grandes, bem delimitados e carnosos, apresentando grandes vasos que atravessam a superfície hepática, ocorrendo somente de forma solitária e apresentam áreas centrais e periféricas de necrose e hemorragia.
- () Adenomas são mais frequentes em pacientes com mais de trinta anos de idade que fizeram uso de contraceptivos por mais de cinco anos e que fazem uso de altas doses de estrogênio por longo período de tempo.
- () Apesar do aumento da incidência de adenomas estar associado ao uso de contraceptivos orais, eles não são responsáveis pelo risco aumentado de sangramento.
- () É contraindicada a biópsia percutânea no diagnóstico de adenomas porque há grande risco de sangramento.

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

39- Na avaliação do mediastino em pacientes com câncer de pulmão, é correto dizer que:

- a) A taxa de resultados falso-negativos da mediastinoscopia está em torno de 20%.
- b) A taxa de resultados falso-negativos do PET scan está em torno de 5%.
- c) O valor preditivo negativo da tomografia de tórax é de 49%.

d) Um paciente com tomografia sem linfonodomegalias e com um PET scan negativo não pode ser operado sem mediastinoscopia.

40- Assinale a alternativa correta quanto à abordagem terapêutica da pancreatite aguda leve.

- a) O índice de mortalidade de pancreatite aguda leve é de 80%.
- b) O primeiro passo no tratamento da pancreatite aguda leve é tratar o fator etiológico da doença.
- c) A remoção da vesícula está contraindicada nos casos de pancreatite aguda de etiologia biliar.
- d) Em pacientes com obstáculo ao nível do confluente biliopancreático, deve-se considerar a realização da colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) e da papilotomia endoscópica.

41- Qual das drogas abaixo comprovadamente reduz mortalidade em pacientes portadores de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.

- a) Atenolol
- b) Digoxina
- c) Furosemida
- d) Dapagliflozina

42- Um paciente de 45 anos procura seu consultório para orientações, ele está com medo pois seu avô foi diagnosticado recentemente com Alzheimer. Sobre os fatores de risco para essa condição, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O IMC Elevado na idade avançada pode ser considerado um fator protetor para o mal de Alzheimer.
- b) Não existe relação alguma entre os níveis de stress emocional e o desenvolvimento da doença.
- c) A hiperhomocistemia pode ser considerado um fator de proteção, por isso podemos indicar a suplementação de homocisteína.
- d) O Diabetes pode ser considerado um fator de risco significativo.

43- Um paciente é admitido no pronto atendimento com quadro de hipersalivação, miose e bradicardia. Familiares relatam que ele apresentou os sintomas após ingerir alguma substância em casa. Qual dos agentes abaixo pode ser responsável pelo quadro apresentado?

- a) Carbamato
- b) Amitríptilina
- c) Hipoclorito de Sódio
- d) Sertralina

44- Nesse momento vivemos uma das maiores pandemias já registrada na humanidade. Durante o ano algumas intervenções demonstram-se eficazes em reduzir a mortalidade pela COVID-19 nos casos graves. Qual dessas medidas foi a que apresentou o maior impacto?

- a) Azitromicina
- b) Dexametasona
- c) Redemsvir
- d) Colchicina

45- Duas condições clínicas comumente sobrepostas são a obesidade e o diabetes. Qual dos antiabéticos abaixo possui efeito também na redução de peso?

- a) Saxagliptina
- b) Gliclazida
- c) Rosiglitazona
- d) Semaglutida

46- Um paciente de 72 anos, portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus apresenta-se em consulta médica com queixa de palpitações. Ele apresenta histórico de hemorragia digestiva alta há 1 ano por úlcera péptica. Seu eletrocardiograma apresenta ritmo irregular, sem atividade atrial organizada, sendo compatível com Fibrilação Atrial. Qual a melhor estratégia terapêutica para esse paciente?

- a) Anticoagulação com Varfarina
- b) Anticoagulação com um Anticoagulante Oral de Ação Direta
- c) Anticoagulação com AAS
- d) Anticoagulação com Clopidogrel

47- Um paciente portador de doença renal crônica dialítica, sem diurese residual, faltou as últimas sessões de diálise e agora apresenta-se na emergência com quadro de hipercalemia (Potássio de 8,9) e com a gasometria apontando Bicarbonato de 8 meq/L, PH de 7,1, PCO2 de 20mmHg, Sódio de 132, Cloreto de 86 . Qual dos achados abaixo **NÃO** seria esperado no ECG desse paciente?

- a) Achatamento de onda "p"
- b) Alargamento do "qrs"
- c) Onda "T" Apiculada
- d) Aparecimento da onda "U"

48- Qual o distúrbio presente na gasometria do paciente anterior?

- a) Acidose metabólica de anion gap elevado isolada
- b) Acidose Mista com anion gap elevado
- c) Acidose Metabólica hiperclorêmica isolada
- d) Acidose Mista com anion gap normal

49- Sobre o caso anterior, qual das medidas abaixo seria eficaz para redução de potássio?

- a) Furosemida na dose de 1mg/kg
- b) Nebulização com Brometo de Ipratropio
- c) Bicarbonato de Sódio por via intravenosa
- d) Glicose Hipertônica

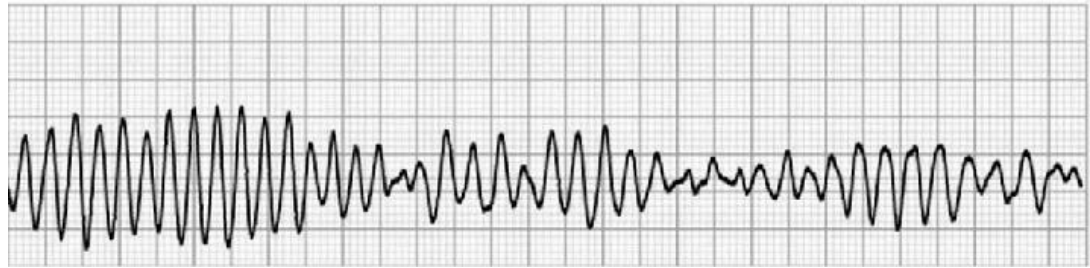
50- Um paciente de 75 anos é admitido no pronto atendimento com queixa de dispneia e dor torácica importante. Ele havia sido submetido a artroplastia total de quadril recentemente. Diante da suspeita clínica de embolia pulmonar o médico solicitou uma angiotomografia de tórax que evidenciou um trombo extenso em artérias pulmonares bilaterais. Logo na sequência o paciente começou a apresentar hipotensão e taquicardia. Os exames laboratoriais revelaram uma troponina 5 vezes acima do limite superior da normalidade. Qual seria a conduta mais adequada nesse momento?

- a) Encaminhar o paciente imediatamente para o cateterismo cardíaco por se tratar de síndrome coronariana aguda sobreposta com embolia pulmonar maciça.
- b) Trata-se de uma embolia pulmonar de risco elevado, com instabilidade hemodinâmica, sendo indicado a terapia fibrinolítica.
- c) Por se tratar de síndrome coronariana aguda sobreposta com embolia pulmonar devemos iniciar dupla antiagregação plaquetária imediatamente associado a anticoagulação plena.
- d) Trata-se de provável quadro de choque distributivo em consequência da falência cardíaca secundária a embolia pulmonar, estando indicado terapia com balão intra-aórtico.

51- Qual seria a melhor conduta para prevenir o caso anterior?

- a) Por meio da prescrição de anticoagulação profilática com uso de varfarina por 7 dias após o internamento.
- b) Prescrição de AAS+Clopidogrel por 21 dias após a alta.
- c) Prescrição de Anticoagulante Oral de Ação Direta em dose profilática por 28 dias após a data da alta.
- d) Prescrição de Enoxaparina na dose profilática por 7 dias contando a partir da alta médica

52- Paciente de 46 anos apresenta-se na emergência com confusão mental e hipotensão. Ao realizar a monitorização apresenta-se com o traçado abaixo.



Após receber terapia elétrica e droga antiarrítmica o paciente apresentou melhora. Sobre esse traçado, qual seria a droga antiarrítmica adequada e qual o mecanismo fisiopatológico que pode desencadeá-la?

- a) Amiodarona – Intervalo QT Longo
- b) Sulfato de Magnésio – Intervalo QT Longo
- c) Procainamida – Intervalo QT Longo
- d) Amiodarona – Intervalo PR Curto

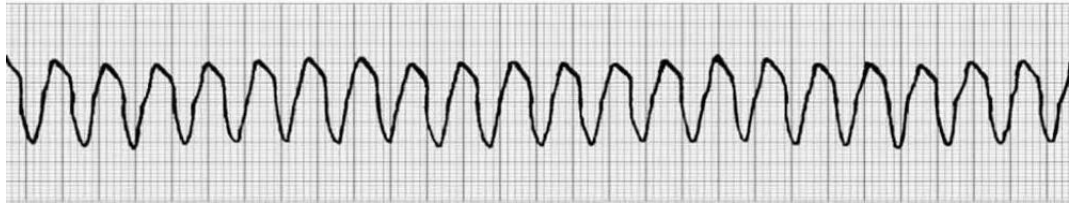
53-Paciente do sexo masculino de 72 anos é admitido na UTI com quadro de febre alta, dor lombar a direita, taquicardia e confusão mental. Qual das características abaixo deveria nos levar a abordar como sepse, segundo os critérios do Quick-Sofa?

- a) Pressão arterial sistólica de 105 mmHg
- b) Frequência cardíaca de 120bpm
- c) Frequência Respiratória de 26 ipm
- d) Saturação de Oxigênio de 91%

54-O paciente anterior evoluiu com piora do quadro e hipotensão refratária a volume. O Médico assistente optou por iniciar norepinefrina, no entanto, apesar das doses ascendentes o paciente segue com pressão arterial média de 55mmHg, qual das condutas abaixo seria a mais adequada?

- a) Associar Vasopressina à Norepinefrina
- b) Associar Dobutamina à Norepinefrina
- c) Substituir Norepinefrina por Epinefrina
- d) Substituir Norepinefrina por Dobutamina

55- Você está de plantão e um paciente de 19 anos é admitido sem consciência. Você verifica que o paciente está sem pulso e inicia as manobras de reanimação cardiopulmonar. Assim que o desfibrilador (monofásico) está disponível você verifica o seguinte ritmo:



Qual a sua conduta?

- a) Realizar Cardioversão elétrica sincronizada com 100J
- b) Realizar Desfibrilação com 200J
- c) Realizar Cardioversão elétrica sincronizada com 200J
- d) Realizar Desfibrilação com 360J

56-Logo após a aplicação da terapia elétrica anterior qual a conduta imediata?

- a) Verificar se o paciente apresenta pulso
- b) Verificar qual o novo ritmo cardíaco
- c) Reiniciar compressões cardíacas imediatamente
- d) Aplicar Amiodarona na dose de 300mg

57- Um paciente procura consultório médico para orientações a respeito da sua sorologia para Hepatite B. Ele apresenta Anti-HBs positivo, HBSag negativo, Anti HBc Total Positivo, Anti HBe negativo. Qual a interpretação correta para esse paciente?

- a) Trata-se de portador crônico de Hepatite B.
- b) Trata-se de indivíduo vacinado para Hepatite B.
- c) Trata-se de Indivíduo imune por meio de infecção curada para Hepatite B.
- d) Trata-se de Indivíduo Imune para Hepatite B e Hepatite C por infecção antiga.

58- Sobre o uso racional de hemoderivados, qual dos pacientes abaixo apresenta indicação para transfusão de pool plaquetário?

- a) Paciente com quadro clínico de leucemia mieloide aguda e com 33mil plaquetas, em tratamento para aspergilose invasiva.
- b) Paciente com quadro de purpura trombocitopenica trombótica com 20 mil plaquetas e gengivorragia.
- c) Paciente com anemia aplásica com 55 mil plaquetas e epistaxe.
- d) Paciente com Leucemia Linfocítica aguda e quadro de neutropenia febril (temperatura de 38,3°) e com 15 mil plaquetas, mas sem sangramento ativo.

59- Diante da suspeita de endocardite infecciosa, qual dos critérios abaixo seria considerado como critério Maior para o seu diagnóstico?

- a) Duas hemoculturas coletadas simultaneamente em sítios distintos positivas para *Staphylococcus capitis*.
- b) Presença de abscesso paravalvar mitral
- c) Febre
- d) Presença de sopro ejetivo novo

60- O diagnóstico precoce de neoplasias é muito importante para o seu tratamento. Qual dos cânceres abaixo não possuía uma estratégia de rastreio bem definida na literatura?

- a) Câncer de Mama
- b) Câncer de Pulmão
- c) Câncer de Colo de Útero
- d) Câncer de Estômago

61- Um recém-nascido com idade gestacional de 38 semanas, peso de nascimento de 3200 gramas, nascido de parto normal, com bolsa rota de 12 horas e líquido amniótico claro, apresentou, com 24 horas de vida, letargia, cianose e desconforto respiratório. Consta no prontuário que não houve nenhuma intercorrência pré-natal e que o neonato não necessitou de manobras de reanimação ao nascimento, recebendo a nota de APGAR de nove e 10. Após a intercorrência, o bebê foi imediatamente encaminhado ao berçário, onde foi colocado em berço aquecido e, ao ser avaliado, foram observados pulsos finos e presentes nos quatro membros, cianose central, pele rendilhada, sopro sistólico em borda esternal alta +/6+ e tiragem subcostal. Além do mais, apresentava temperatura axilar de 35,8 °C, FC de 180 bpm, FR de 70 ipm, com saturação de O₂ de 88% e glicemia de 40 mg/dL. Foi colocado em HOOD com concentração de O₂ de 30%, com melhora da saturação. Qual o diagnóstico que justifica a piora deste bebê a partir das 24 horas de vida?

- a) Sepses
- b) Cardiopatia congênita
- c) Hipoglicemia
- d) Persistência da Circulação Fetal

62- Para o diagnóstico inicial de cetoacidose diabética são fundamentais quais exames?

- a) Parcial de urina, glicemia e gasometria.
- b) Parcial de urina, gasometria e glicemia de jejum.
- c) Parcial de urina, glicemia de jejum e hemograma.
- d) Glicemia, gasometria e hemograma.

63- Baseado no conhecimento adquirido sobre cefaleias na infância responda:

- a) Orientação parental sobre higiene de sono, alimentação e exercícios físicos aliado a aplicação de um diário de cefaleia dá ao médico subsídios importantes na decisão sobre tratamento medicamentoso.
- b) As infecções virais são a causa mais comum de cefaleia em emergências pediátricas, seguido dos tumores cerebrais.
- c) A Migrânea por definição é uma cefaleia hemicrânica, de moderada a forte intensidade, associada a náusea/vômito e que melhora com exercícios físicos e uso de analgésicos.
- d) A Síndrome de Vômitos Cíclicos, o Torcicolo paroxístico, as Cólicas do lactente assim como a Cefaleia Tensional são Síndromes da infância relacionadas a Migrânea na idade adulta.

64- Em relação às adenomegalias generalizadas, assinale a alternativa correspondente a doenças também associadas a hepatoesplenomegalias concomitantes:

- a) Leucemias, mononucleose, citomegalovírus.
- b) Rubéola, mononucleose, leucemias.
- c) Infecção de vias aéreas superiores, mononucleose, citomegalovírus.
- d) Doença da arranhadura do gato, mononucleose, citomegalovírus.

65- Os calendários vacinais são frequentemente alterados por mudanças epidemiológicas e surgimento de novas vacinas. Baseado nas últimas atualizações do calendário vacinal do Ministério da Saúde (2020), assinale a alternativa correta.

- a) A vacina do Meningo ACWY deve ser feita no adolescente
- b) A vacina da poliomielite oral (Sabin) foi descontinuada, devendo todas as crianças receberem apenas a poliomielite inativada (Salk).
- c) A vacina meningocócica C deve ser feita no esquema 2, 4, 6 e 15 meses de idade.
- d) A vacina da hepatite A deve ser feita em esquema de 3 doses após 12 meses de vida, com intervalo de 1 e 6 meses.

66- Um menino, de 10 anos e 6 meses, consulta com queixa de baixa estatura. Refere que sempre foi o menor entre os seus colegas. Nega outras queixas e doenças anteriores significativas. Mãe refere que o paciente media 136 cm quando tinha 9 anos. Pai com 182 cm (P50) e mãe com 159 cm (P25). Ao exame paciente com 141 cm (P50), peso 30 kg (P25), pubarca grau 2 (escala de Tanner) e testículos com 2 ml bilateralmente. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Doença Celíaca
- b) Hipotireoidismo
- c) Puberdade precoce

d) Deficiência de hormônio de crescimento

67- Em relação à lactulose e ao polietilenoglicol 3350/4000 pode-se afirmar que:

- a) São probióticos utilizados no tratamento da constipação intestinal.
- b) São substâncias com ação osmótica utilizadas no tratamento da constipação intestinal.
- c) São substâncias que atuam na motilidade jejunal e colônica.
- d) São medicamentos utilizados para o tratamento da hipertensão portal.

68- A OMS propõe que a suplementação profilática de ferro medicamentoso para lactentes seja realizada de maneira universal, em regiões com alta prevalência de anemia carencial ferropriva. A recomendação quanto à suplementação de ferro é:

- a) Recém-nascidos a termo, de peso adequado para a idade gestacional, em uso de 500 ml de fórmula infantil não necessitam da suplementação de ferro.
- b) Recém-nascidos a termo, de peso adequado para a idade gestacional, em uso de 500 ml de fórmula infantil necessitam da suplementação de 1 mg de ferro/Kg peso/dia ferro até 24o mês de vida.
- c) Para recém-nascidos pré-termo e recém-nascidos de baixo peso até 1.500 g, a partir do 30o dia de vida recomenda-se 2 mg/kg peso/dia, durante dois anos.
- d) Para recém-nascidos pré-termo com peso entre 1.500 e 1.000 g recomenda-se 2 mg/kg peso/dia durante um ano e posteriormente 1 mg/kg/dia mais um ano.

69- Com relação a alimentação do lactente aos 6 meses de vida é correto afirmar:

- a) A carne não deve ser retirada após o cozimento, mas, sim, picada ou desfiada e oferecida à criança (procedimento fundamental para garantir oferta adequada de ferro e zinco).
- b) Os sucos naturais são oferecidos no copo, de preferência após as refeições principais, e não em substituição a estas, em uma dose de 500 ml/dia dividido em 2 vezes.
- c) Para o preparo pode ser utilizado caldos, temperos industrializados e sal em pequena quantidade.
- d) Dá-se preferência às composições de cardápios em que se encontrem um tubérculo ou cereal associado a leguminosa, proteína de origem animal e hortaliça ou vegetal. A papa deve ser peneirada ou liquidificada até que apareçam os primeiros dentes.

70- Criança de 3 anos com deficiência mental moderada, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, apresenta coriorretinite bilateral no fundo de olho. A tomografia computadorizada de crânio mostra calcificações cerebrais difusas. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável para o caso.

- a) Toxoplasmose congênita

- b) Infecção por herpes vírus
- c) Sífilis congênita
- d) Infecção pelo HIV

71- Em qual cardiopatia a Operação de Jatene está indicada?

- a) Transposição das grandes artérias
- b) Atresia tricúspide
- c) Comunicação interventricular
- d) *Truncus arteriosus*

72- Congestão peri-hilar radiada e simétrica, espessamento de cisuras interlobares, hiperinsuflação leve a moderada, podendo ocasionalmente apresentar discreta cardiomegalia e/ou derrame pleural.” Esta descrição radiológica pertence a um recém-nascido com o seguinte diagnóstico:

- a) Taquipnéia transitória
- b) Enfisema intersticial
- c) Pneumonia
- d) Quilotórax

73- De acordo com as novas recomendações do Ministério da Saúde para o Programa Nacional de Imunizações, um lactente que esteja seguindo o novo calendário de vacinação deverá receber aos quatro meses as vacinas:

- a) Poliomielite inativada, pentavalente (DTP+Hib+HB), rotavírus e pneumocócica 10 valente.
- b) Poliomielite atenuada, tetravalente (DTP+Hib), rotavírus e pneumocócica 10 valente.
- c) Poliomielite inativada, tetravalente (DTP+Hib), rotavírus e pneumocócica 10 valente.
- d) Poliomielite atenuada, tetravalente (DTP+Hib), rotavírus e pneumocócica 23 valente.

74- Joseph Richard, um lactente de 4 meses, é trazido para a emergência por desidratação. Os exames mostram gasometria arterial com pH 7,12 / pCO₂ 26 / pO₂ 78 / Bicarbonato 12 / BE -10 / SatO₂ 98%. Sódio 135 mEq/l; Cloro 103 mEq/l; lactato normal; Glicemia 145 mg/dl. Qual o distúrbio ácido-base apresentado?

- a) Acidose metabólica com ânion gap aumentado
- b) Alcalose respiratória
- c) Acidose metabólica com ânion gap normal
- d) Alcalose metabólica

75- Um lactente com 20 dias de vida apresenta-se há 12 horas com febre e recusa às mamadas. Ao exame, encontra-se irritado e abaulamento de fontanela. Realizada punção lombar, com liquor evidenciando 310 leucócitos, com 90% de polimorfonucleares, glicose de 20 mg/dL e proteína de 120 mg/dL. Quais os agentes etiológicos prováveis para o caso e a terapia empírica antimicrobiana que deve ser imediatamente iniciada?

- a) *Listeria monocytogenes*, *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli* – Iniciar ampicilina + cefalosporina de 3ª geração.
- b) *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* tipo B, *Streptococcus pneumoniae* – Iniciar cefalosporina de 3ª geração.
- c) *Escherichia coli*, *Klebsiella* sp., *Streptococcus agalactiae* – Iniciar penicilina cristalina + amicacina.
- d) *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* tipo B, *Listeria monocytogenes* – Iniciar ampicilina + gentamicina.

76- Uma ecografia realizada com 72 horas de vida num prematuro foi normal e afastou o diagnóstico de hemorragia periintraventricular. Entretanto com 10 dias de vida, observou-se uma ecogenicidade periventricular que evoluiu durante a internação para o aparecimento de lesões císticas extensas na substância branca frontoparietal e occipital. Qual a sequela mais provável deste bebê?

- a) Diplegia espástica de membros inferiores
- b) Ptose palpebral
- c) Paralisia facial central
- d) Surdez

77- Uma criança de 9 anos apresenta náuseas, vômitos e dor abdominal há dois dias. Ao exame físico, encontram-se dor abdominal e icterícia. Exames laboratoriais mostraram TGP = 190, TGO = 120, amilase = 250, bilirrubina indireta = 5,6 e bilirrubina direta = 2,8. O parasita associado a essa infecção é:

- a) *Ascaris lumbricoides*
- b) *Giardia lamblia*
- c) *Taenia solium*
- d) *Trichuris trichiura*

78- A vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo B não protege contra qual das patologias a seguir:

- a) Otite
- b) Meningite
- c) Artrite séptica
- d) Epiglotite

79- Uma menina, de 3 anos, foi internada com diagnóstico de pneumonia segmentar à direita, em uso de penicilina cristalina há 72 horas e mantém desconforto respiratório. Foi submetida a novo radiograma de tórax que evidenciou desaparecimento da opacidade à direita e surgimento de opacidade em língua. Exame físico: FR = 35irpm; FC = 98bpm; murmúrio vesicular presente e simétrico com sibilos esparsos. Hemograma: Hb = 10,8g/dL; leucócitos = 13,450/mm³ (5% bastões, 35% segmentados, 30% eosinófilos, 26% linfócitos, 4% monócitos): plaquetas = 345.000/mm³. Os agentes etiológicos são:

- a) *Mycoplasma penumoniae* e *Ascaris lumbricoides*
- b) *Chlamydia trachomatis* e *Strongyloides stercoralis*
- c) *Ancylostoma duodenale* e *Schistosoma mansoni*
- d) *Chlamydia trachomatis* e *Mycoplasma pneumoniae*

80- Qual destes achados determina a escolha do tratamento para um recém-nascido com sífilis congênita:

- a) Proteína no liquor >150mg/Dl
- b) Pênfigo palmoplantar
- c) Hemograma com anemia e plaquetopenia
- d) Radiografia de ossos longos com sinais de periostite

81- Marciele tem 35 anos de consulta na Unidade de Saúde para fazer exames de rotina. Conta que é casada há 10 anos, tem 2 filhos, trabalha como professora. Nega doenças, nega alergias. Fez o preventivo do colo uterino no ano passado e estava normal, e usa o DIU como método contraceptivo. Sua mãe teve câncer de mama aos 55 anos. Ela nega tabagismo e etilismo, mas é sedentária. No exame físico Marciele está com bom estado geral, PA 110/70 mmHg, P=70kg, A=1,60, sem outras alterações.

Em relação às abordagens e rastreamentos indicados para Marciele, de acordo com o United States Preventive Services Task Force, estão recomendados:

- a) Estão indicados para Marciele anti HIV, anti HCV e rastreamento de violência doméstica.
- b) Marciele deve fazer TSH, lipidograma e glicemia de jejum.
- c) Estão recomendados preventivo do colo uterino e ecografia transvaginal.
- d) Marciele deve fazer sorologias e creatinina.

82- Ainda, sobre o caso de Marciele, em relação ao sedentarismo, quando abordada, Marciele refere que atividade física não a faz bem e que não tem intenção de iniciar. Sobre a abordagem a ser realizada para estimular mudança e o estágio motivacional conforme modelo de Prochaska e Diclemente de Marciele, assinale a alternativa correta:

- a) Entrevista motivacional- pré-contemplação
- b) Método clínico centrado na pessoa – pré-contemplação
- c) Terapia cognitiva comportamental - negação
- d) Confronto - contemplação

83- Eugênio Vilaça Mendes descreve As Redes de Atenção à Saúde como:

As redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada -, e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população.

Sobre as redes de atenção à Saúde no Estado do Paraná (SESA/PR), são prioritárias as redes:

- a) Gestante, Criança, Hipertensão, Diabetes, Pessoa Idosa, Saúde Mental e Linhas de Cuidado do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
- b) Gestante, Criança, Saúde Prisional, Pessoa Idosa, Saúde Mental e Linhas de Cuidado da população de rua.
- c) Urgências e Emergências, Saúde Prisional, Saúde Mental e Gestantes.
- d) Hipertensão, Diabetes, Saúde Mental, Urgências e Emergências e Populações Vulneráveis.

84- O Sistema Único de Saúde em sua lei orgânica garante assistência farmacêutica integral a todos os seus usuários. Em relação ao acesso de medicamentos de alto custo no SUS, **NÃO FAZ PARTE** dos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do estado do Paraná, que são solicitados via LME (Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - LME):

- a) Rosuvastatina
- b) Quetiapina
- c) Formoterol
- d) Rivastigmna

85- O programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, veio modificar o modelo de financiamento para a Atenção Primária a Saúde no Brasil. Esse novo modelo modificou as formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas da seguinte maneira:

- a) Capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas
- b) Piso da atenção básica fixo e variável em ações como *informatiza SUS*.

c) Capitação Ponderada e inclusão do Programa *Saúde toda hora*.

d) Valor habitante/ano/per capita e pagamento por desempenho em ações estratégicas definidas pelo Ministério da Saúde.

86- Mariana de 25 anos vem trazer resultados de exames. Ela não tem queixas. É solteira, não tem filhos e fez o preventivo nesse ano que está normal. Sua sexarca foi aos 18 anos e teve 5 parceiros desde então. Entre os exames, fez um teste rápido para sífilis que veio positivo, e um VDRL= 1:32. Ela nega tratamento prévio. Sobre a conduta no caso de Mariana, assinale a alternativa correta:

a) Mariana deve receber Penicilina Benzatina na dose de 7,2 milhões UI e deve fazer teste não treponêmico trimestral.

b) Deve ser prescrita penicilina Benzatina na dose de 2,4 milhões UI e deve fazer teste treponêmico em 1 mês.

c) Após o tratamento medicamentoso, se considera cura a diminuição de 1 titulação do VDRL após 6 meses.

d) Devido ao risco da reação alérgica a penicilina, a recomendação é a aplicação de penicilina na atenção secundária.

87- Você é um Médico de Família e Comunidade que acabou de ser contratado para atender na Unidade de Saúde Santa Cecília, no município de Queimada Nova, no Piauí. Você acabou de terminar sua faculdade e residência médica no Paraná. No seu primeiro dia de atendimento você conhece Dona Ruth, 66 anos, casada com Mário, hipertensa e diabética insulínica. Tem 3 filhos já casados, uma delas mora com a família nos fundos da sua casa. Ao todo tem 5 netos, cuida de 2 deles para que sua filha possa trabalhar. É dona de casa, gosta de participar das atividades da igreja, quando possível. Ela veio para uma consulta de rotina para exames e renovação de receitas e você verifica que suas doenças crônicas estão descompensadas há algum tempo e que ela permanece obesa e com exames bastante alterados. Chega à conclusão de que este caso necessita de uma abordagem diferenciada, que não leve em consideração apenas a parte clínica, mas o contexto de vida da paciente. Com relação a estas abordagens, responda V ou F e marque a alternativa que contemple a sequência correta:

() Fazer perguntas abertas, manter o contato visual e ser cordial são importantes ferramentas a serem usadas já no início da consulta.

() Abordar a agenda da Dona Ruth nesta consulta significa identificar quais são suas queixas, preocupações, sentimentos e expectativas trazidas no atendimento, mesmo que não sejam referidas diretamente.

() Decisão compartilhada, neste caso, seria pedir que a Dona Ruth escolhesse com base em seu conhecimento prévio qual seria o melhor tratamento a ser estabelecido para o seu caso.

() Agenda oculta refere-se a motivos de consulta importantes, mas que o paciente tem dificuldade de falar, por ansiedade ou por medo.

() O comportamento de um paciente na consulta normalmente é o reflexo da abordagem que lhe é oferecida. Sorrisos e cordialidade por parte do profissional normalmente resultam em um comportamento semelhante por parte do paciente, isso se chama lei do eco emocional.

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

88- Considere o Resumo de um artigo científico publicado no periódico: *Jornal de Pediatria* (2020), vol. 96. N. 4, pág 432-438, a seguir:

“Objetivo: Estimar o número de óbitos por asma e a tendência temporal da taxa de mortalidade por asma em crianças e adolescentes no Brasil. Métodos: Estudo em que foram avaliados os óbitos por asma ocorridos no Brasil entre 1996 e 2015, na população com até 19 anos. Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (Datasus), órgão do Ministério da Saúde do Brasil. Foram analisadas a taxa de mortalidade específica por asma e a sua tendência temporal. Resultados: Ocorreram 5.014 óbitos, a maioria (68,1%) registrada em menores de cinco anos. Observou-se uma oscilação da taxa de mortalidade específica por asma entre 0,57 e 0,21/100.000 habitantes, o que correspondeu a uma redução de 59,8% no período. Quanto ao local dos óbitos, 79,4% ocorreram em ambiente hospitalar. Nesta amostra o adolescente teve 1,5 vez mais chance de óbito por asma fora do ambiente hospitalar do que as crianças até nove anos. Não foi observada diferença significativa da redução da tendência temporal entre os sexos e dos óbitos fora do ambiente hospitalar. Conclusões: Houve tendência temporal de redução da mortalidade por asma em crianças e adolescentes nos 20 anos avaliados. As taxas de mortalidade variaram nas diversas regiões geográficas do país, foram mais elevadas na Região Nordeste. O predomínio dos óbitos abaixo de cinco anos pode se associar a maior vulnerabilidade desse grupo em países de baixa renda. Na adolescência, ressaltam-se óbitos fora do ambiente hospitalar. As mortes por asma são eventos inaceitáveis, considera-se o caráter tratável da doença e a presença de fatores evitáveis na maioria dos desfechos fatais.” O desenho deste estudo epidemiológico pode ser classificado como:

- a) Estudo de Caso-Controlle
- b) Estudo Seccional ou Transversal
- c) Estudo Coorte Prospectivo
- d) Estudo Ecológico

89- No ano de 2017 na cidade de Curitiba o número total de nascidos vivos foi de 22.745 crianças. Segundo o Centro de Epidemiologia do município, o número de óbitos ocorridos em crianças menores de 01 ano foi o seguinte: 113 crianças menores de 07 dias de vida, 28 crianças entre 07 e 27 dias de vida, 48 crianças entre 28 dias e menores de 01 ano. A taxa de mortalidade foi de: 5,0 crianças menores de 07 dias de vida, 1,2 crianças entre 07 e 27 dias de vida, 2,1 crianças entre 28

dias e menores de 01 ano. Qual é a taxa de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos) de Curitiba em 2017?

- a) 8,3‰
- b) 5,0‰
- c) 1,2‰
- d) 2,1‰

90- Em um estudo que acompanhou aproximadamente 3.500 pacientes portadores de desnutrição, foi encontrado que a sobrevida era menor para pacientes: a) menores de 1 ano; b) baixo peso ao nascer; c) mães sem escolaridade; d) interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Essa investigação foi delineada para:

- a) Ser um estudo de casos e controles
- b) Ser um ensaio clínico controlado e randomizado
- c) Conhecer fatores prognósticos
- d) Conhecer fatores etiológicos

Um estudo foi conduzido para examinar a relação entre obesos, Infarto Agudo do Miocárdio e idade. A incidência de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) para cada 1.000 pessoas em um período de 10 anos (risco absoluto) segundo idade e tabagismo foi:

Idade	Não obesos	Obesos
40 – 49 anos	7,4	29,7
60 – 69 anos	80,2	110,4

A partir desse estudo, responda as questões 91 e 92.

91- Qual foi o risco relativo de IAM entre obesos em comparação com não obesos na faixa dos 60 anos?

- a) 1,4
- b) 4,0
- c) 22,3
- d) 30,2

92- Qual foi o risco atribuível de IAM, para cada 1000 indivíduos, entre obesos em comparação com não obesos na faixa dos 40 anos?

- a) 1,4
- b) 4,0
- c) 22,3
- d) 30,2

93- O tabagismo ainda é considerado um problema de saúde pública. Esse é identificado como um fator de risco para diferentes doenças crônicas. Com um olhar na saúde pública, qual a medida é considerada mais útil para avaliar o impacto do tabagismo como fator de risco em uma determinada população?

- a) Razão de Chances
- b) Prevalência
- c) Risco Atribuível
- d) Risco Relativo

Um estudo foi realizado para verificar a capacidade diagnóstica do COVID-19 por meio de um teste rápido de antígeno que detecta proteínas na fase da atividade da infecção em 150 pacientes que vieram à emergência de um hospital com dor de garganta. Os resultados desse teste foram comparados aos resultados do Teste RT – PCR, considerado o padrão ouro no diagnóstico de COVID-19. Dos 65 pacientes que apresentaram RT-PCR positivos, 27 receberam resultado positivo pelo teste rápido para COVID-19. Entre 85 paciente que apresentaram resultado negativo ao teste RT-PCR, 45 tiveram resultado positivo para COVID-19 pelo teste rápido.

Com base nesse relato, responda as questões 94, 95 e 96.

94- Qual é a sensibilidade do teste diagnóstico rápido?

- a) 41,5%
- b) 44,7%
- c) 47,0%
- d) 51,3%

95- Qual a acurácia do teste diagnóstico rápido?

- a) 41,5%
- b) 44,7%
- c) 47,0%
- d) 51,3%

96- Qual o cálculo utilizado para identificar a probabilidade da existência da doença em um paciente com resultado positivo do teste rápido para COVID-19?

- a) Sensibilidade
- b) Especificidade
- c) Valor Preditivo Positivo
- d) Valor Preditivo Negativo

97- A metanálise é definida como uma prática de combinar resultados de 2 ou mais estudos individuais, desde que sejam suficientemente semelhantes, de modo a simular um único estudo com amostra de maior tamanho. Verifique as afirmativas relacionadas a metanálise e identifique a alternativa correta:

- I. A metanálise é um estudo que fornece estimativas mais precisas das magnitudes de efeito do que as disponíveis em qualquer um dos estudos isolados.
- II. Os resultados das metanálises são importantes para tomada de decisão, mas não servem para formulação de protocolos clínicos.
- III. Os resultados de uma metanálise são apresentados por meio de um gráfico denominado “gráfico de floresta”.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- d) Somente a afirmativa III é verdadeira.

98- As diferentes metodologias de estudos epidemiológicos têm como proposta avaliar as evidências para uma possível associação causal das situações de enfermidades. Existe uma Classificação da Qualidade de Evidências, enumere os Desenhos de Estudos Epidemiológicos apresentados abaixo em ordem “crescente” de força de evidência (do mais fraco ao mais forte) e assinale a alternativa correta.

- () Estudo Observacional Transversal
- () Ensaio Clínico Controlado Randomizado
- () Relato de Caso
- () Estudo Observacional de Caso-Controle
- () Estudo Observacional de Coorte

- a) 3, 4, 1, 2, 5
- b) 1, 4, 2, 4, 5
- c) 1, 5, 2, 4, 3
- d) 2, 5, 1, 3, 4

99- O Sistema de Saúde baseia-se em evidências para definir seus planejamentos estratégicos. Qual dos indicadores apresentados é utilizado para planejamento da quantidade de leitos necessários para internação por pneumonia em um hospital?

- a) Coeficiente de mortalidade
- b) Coeficiente de incidência
- c) Coeficiente de letalidade
- d) Coeficiente de prevalência

100- A razão de chances, mais conhecida como *Odds Ratio* (OR), é uma medida de risco que representa quantitativamente a relação entre eventos. Verifique as afirmativas abaixo e identifique a alternativa correta:

- I. O risco relativo e o OR sempre apontam para a mesma direção, embora possa haver mínimas diferenças numéricas entre as duas medidas.
- II. O OR é definido como as chances de um caso exposto dividido pelas chances de um controle ser exposto.
- III. Quanto mais forte for a associação entre a exposição a um fator de risco e a doença, menor será o OR.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) As afirmativas II e III são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- d) Somente a afirmativa III é verdadeira.

GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRNTE OU VERSO DESTES
DOCUMENTOS, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-
RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência .

1.	26.	27.	28.
2.	29.	30.	31.
3.	32.	33.	34.
4.	35.	36.	37.
5.	38.	39.	40.
6.	41.	42.	43.
7.	44.	45.	46.
8.	47.	48.	49.
9.	50.	51.	52.
10.	53.	54.	55.
11.	56.	57.	58.
12.	59.	60.	61.
13.	62.	63.	64.
14.	65.	66.	67.
15.	68.	69.	70.
16.	71.	72.	73.
17.	74.	75.	76.
18.	77.	78.	79.
19.	80.	81.	82.
20.	83.	84.	85.
21.	86.	87.	88.
22.	89.	90.	91.
23.	92.	93.	94.
24.	95.	96.	97.
25.	98.	99.	100.