

Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, no cartão-resposta, para cada item: o campo designado com o **código C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o **código E**, caso julgue o item **ERRADO**.

A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use o cartão-resposta, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

## CLÍNICA MÉDICA

Um paciente de 54 anos de idade, com história de hipertensão arterial e dislipidemia, deu entrada no pronto-socorro com queixa de dor torácica retroesternal irradiada para a mandíbula há uma hora. Sinais vitais na entrada: pressão arterial de 140 x 90 mmHg; frequência cardíaca de 92; saturação de O<sub>2</sub> de 94%; e frequência respiratória de 20. Exame cardiopulmonar: ritmo cardíaco regular, sem sopros; e presença de B3 e B4. Murmúrio vesicular audível bilateralmente, com estertores finos em ambas as bases. Eletrocardiograma revelou infradesnívelamento de ST.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **1 a 5**.

- 1** Trata-se de um infarto agudo do miocárdio sem supra de ST.
- 2** A classificação da apresentação clínica é Killip 2.
- 3** A trombólise é contraindicada para o paciente.
- 4** No momento, está recomendada a prescrição de atenolol 25 mg VO.
- 5** Está indicada a suplementação de oxigênio por cateter nasal.

Uma paciente de 32 anos de idade procurou a unidade básica de saúde com queixa de astenia há dois meses. É tabagista de um maço por dia há dez anos. Refere ciclos menstruais regulares, com sangramento volumoso por doze dias a cada ciclo. Exame físico: pressão arterial de 120 x 80 mmHg; frequência cardíaca de 110; e saturação de oxigênio de 97%. Hipocorada ++/4+, anictérica, acianótica e eupneica. Exame cardiopulmonar: ritmo cardíaco regular, com sopro sistólico ++/6+, pancardíaco, sem irradiação. Murmúrios vesiculares audíveis bilateralmente, sem ruídos adventícios. Restante do exame físico normal.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens de **6 a 8**.

- 6** A contagem de reticulócitos deve estar aumentada.
- 7** O sopro cardíaco identificado trata-se, provavelmente, de sopro funcional.
- 8** Espera-se encontrar corpúsculos de Howell-Jolly no esfregaço de sangue periférico.

A tuberculose é endêmica no Brasil e o aumento da sua incidência nas últimas décadas está relacionado à epidemia do vírus HIV. A respeito dessas patologias, julgue os itens de **9 a 11**.

- 9** O teste cutâneo com tuberculina (PPD) pode ser falso-positivo em pacientes com hanseníase e falso-negativo em pacientes em uso de imunossupressores.

- 10** Pacientes HIV+ com carga viral indetectável apresentam taxa de transmissão sexual entre 5 e 10% a cada relação sexual desprotegida.
- 11** Pacientes HIV+, com carga viral indetectável, CD4 de 86 e história prévia de neurocriptococose têm indicação de profilaxia secundária com fluconazol.

A hipertensão arterial atinge grande parte dos brasileiros e contribui para a morbimortalidade cardiovascular. Em 2016, a Sociedade Brasileira de Cardiologia publicou a Sétima Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. De acordo com essa Diretriz, julgue os itens de **12 a 15**.

- 12** Na medição de pressão arterial no consultório médico, não é mais recomendada a estimativa da pressão sistólica pela palpação da artéria radial quando for utilizado o método auscultatório.
- 13** A hipotensão ortostática é definida como uma redução > 20 mmHg da pressão arterial sistólica ou > 10 mmHg da pressão arterial diastólica em pacientes que estejam, há três minutos, na posição ortostática.
- 14** Pacientes que apresentem pressão de 120 x 80 mmHg no consultório médico e de 150 x 100 mmHg na monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA) de 24 horas são definidos como portadores de hipertensão do avental branco.
- 15** A melhor combinação medicamentosa para pacientes com doença renal crônica em estágio IV é a de inibidores da ECA com bloqueadores do receptor de angiotensina.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a hiperglicemia é o terceiro fator mais importante de mortalidade precoce no mundo. Conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes de 2019 e 2020, julgue os itens de **16 a 20**.

- 16** Suponha-se que uma paciente de 46 anos de idade, com glicemia capilar de 218, tenha procurado o pronto-socorro por cefaleia do tipo enxaqueca. Nesse caso, é correto afirmar que a paciente é portadora de diabetes *mellitus* do tipo 2.
- 17** As anemias hemolíticas reduzem a dosagem de hemoglobina glicada sérica.
- 18** No caso de preparo de duas insulinas na mesma seringa, é recomendada, primeiramente, a aspiração da insulina regular e, depois, a aspiração da insulina NPH.
- 19** A avaliação oftalmológica está indicada cinco anos após o diagnóstico do diabetes *mellitus* do tipo 2.
- 20** Os microaneurismas são manifestações comuns da retinopatia diabética.

**PEDIATRIA**

Um adolescente de doze anos de idade, faz tratamento, há três meses, no ambulatório de asma. Desde o início do tratamento, foram prescritos formoterol e budesonida (12/400 mcg), uma inalação a cada 12 h. No momento, encontra-se em consulta de retorno e refere que teve três crises no último mês, que apresenta limitação contínua à atividade física e que desperta à noite quase que diariamente por asma. Exame físico dentro da normalidade, FC de 88 bpm, FR de 24 irpm, SaO<sub>2</sub> de 97%, 56 kg de peso e 145 cm de altura.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **21 a 25**.

- 21** Ele apresenta asma grave não controlada.
- 22** Deve-se considerar o acréscimo de tiotrópio inalatório na prescrição de manutenção.
- 23** A avaliação da adesão ao tratamento é uma estratégia que não se aplica para o paciente.
- 24** A obesidade pode dificultar o controle da asma.
- 25** A opção terapêutica adequada é fazer cursos de corticoide oral em alta dose, a cada quinze dias, até a reavaliação em três meses.

Um lactente com dez meses de vida, nascido de parto normal a termo, com peso adequado e sem intercorrência, foi levado por sua mãe à unidade de atenção básica para uma consulta de puericultura, apresentando unhas quebradiças, irritabilidade, queilite angular e astenia. Ao exame físico, o pediatra observou palidez da face, das palmas das mãos e da mucosa oral e conjuntival e solicitou um hemograma, que demonstrou hemoglobina igual a 10,5 g/dl e hematócrito 31%, o que o fez suspeitar de anemia ferropriva. A mãe informou que ele é amamentado ao seio materno, mas recebe complementação com leite de vaca em pó desde o 6.º mês, aceita pouca alimentação de sal e nunca fez suplementação com ferro oral.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens de **26 a 30**.

- 26** A dosagem de ferritina é uma ferramenta diagnóstica que pode ser utilizada desde o primeiro estágio da anemia, ainda na depleção de ferro.
- 27** A prevenção de anemia para lactente a termo com peso adequado é feita com a prescrição de 1 mg/kg de ferro elementar, do 3.º ao 24.º mês de vida.
- 28** A suplementação da alimentação com leite de vaca a partir do 6.º mês protege contra a deficiência de ferro do lactente.
- 29** A presença de leucocitose e de plaquetopenia no hemograma pode ser indicativa de anemia.
- 30** A talassemia-β menor é o principal diagnóstico diferencial da anemia ferropriva.

Uma menina de quatro anos de idade, que mora na área rural, foi levada à consulta com o médico de família, por apresentar dor abdominal, tosse expectorativa e falta de ar há cerca de uma semana. Ao exame físico, o médico observou lesão cutânea serpigínea eritematocrostosa no pé direito, em fase de cicatrização. A mãe informou que a lesão aparecera há, aproximadamente, quinze dias e era muito pruriginosa. O médico perguntou sobre os hábitos da paciente e sobre o ambiente e a mãe informou que a criança tinha o costume de brincar descalça ao ar livre e que a moradia carecia de instalação sanitária. O hemograma solicitado demonstrou eosinófilos de 18%.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **31 a 35**.

- 31** A estrogiloidíase é o diagnóstico mais provável.
- 32** A infestação pelo *Trichuris trichiura* pode desencadear os sintomas relatados, considerando-se que ele faz migração larvária pelos pulmões.
- 33** Na presença de 18% de eosinófilos no hemograma, a giardíase é o diagnóstico mais provável.
- 34** O hábito de andar descalça é um dos fatores de risco mais importantes para a contaminação.
- 35** O controle de cura é recomendado no 7.º, no 14.º e no 21.º dia após o fim do tratamento.

Uma menina de um ano e oito meses de idade foi internada para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade, evoluindo de forma grave e permanecendo na UTI por quinze dias. Após retorno para a enfermaria, mantinha tosse, cansaço e imagem radiológica pulmonar inalterada. Foi realizado o PPD, que demonstrou valor de 12 mm. Na história familiar, o pai apresentava tosse e emagrecimento há um mês e iniciara tratamento específico há duas semanas e o irmão de quatro anos de idade era assintomático respiratório, com radiografia de tórax normal e PPD com valor de 5 mm.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens de **36 a 40**.

- 36** De acordo com o escore de pontos do Ministério da Saúde para o diagnóstico de tuberculose na infância, o diagnóstico de tuberculose pulmonar é muito provável, com a recomendação de se iniciar o tratamento da doença.
- 37** Deve-se iniciar isoniazida para o irmão da paciente, visando a tratar uma tuberculose latente.
- 38** Deve-se prescrever isoniazida para a paciente durante a internação, visando à profilaxia de tuberculose.
- 39** Deve-se repetir o PPD do irmão da paciente em quatro semanas, para verificar viragem tuberculínica.
- 40** Deve-se iniciar tratamento para tuberculose pulmonar se a bacterioscopia da paciente for positiva para BAAR no escarro ou no lavado gástrico.

**CIRURGIA GERAL**

Um paciente de 25 anos de idade foi levado ao pronto-socorro após ter sido vítima de ferimento por arma branca no sexto espaço intercostal, linha axilar anterior. Encontra-se agitado, dispneico ++/4+, com pulso de 125 bpm e PA de 70 x 40 mmHg. Apresenta murmúrio vesicular diminuído nos  $\frac{2}{3}$  inferiores do hemitórax direito.

Abdome plano, flácido e indolor à palpação.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **41 a 47**.

- 41** A radiografia de tórax é um exame fundamental durante a avaliação inicial do paciente.
- 42** O quadro clínico do paciente associado ao local da lesão descarta a possibilidade de lesão abdominal.
- 43** A fístula biliopleural é uma complicação possível na evolução do paciente.
- 44** A reposição volêmica com transfusão sanguínea é a melhor estratégia para o doente.
- 45** A melhor maneira de se investigar a presença de lesão diafragmática no paciente é por meio da videolaparoscopia.
- 46** FAST (ultrassom focado para a avaliação do trauma) abdominal mostrando ausência de líquido livre na cavidade abdominal e ausência de lesão hepática assegura que o pulmão é a origem das alterações do doente.
- 47** A drenagem torácica de 2.100 mL de sangue no doente indica a toracotomia direita imediata através de uma incisão anterolateral direita.

Um paciente de 53 anos de idade foi submetido a herniorrafia inguinal direita há oito anos. Retornou ao consultório médico, referindo abaulamento em região inguinal direita, que surgiu há seis meses, mas que vem aumentando progressivamente.

Com base nessa situação hipotética, julgue os itens de **48 a 53**.

- 48** A obesidade, a técnica cirúrgica inadequada e o procedimento prévio realizado com anestesia local são fatores relacionados com a recidiva da hérnia.
- 49** A ultrassonografia da região inguinal é um exame desnecessário para se confirmar o diagnóstico de hérnia inguinal recidivada, pois o diagnóstico é clínico.
- 50** O risco de complicações, como, por exemplo, o encarceramento e o estrangulamento, é baixo em pacientes assintomáticos.

- 51** A cirurgia laparoscópica apresenta taxa de recidiva significativamente menor que a da cirurgia aberta com utilização de tela.
- 52** A escolha da técnica para o tratamento da hérnia inguinal deve considerar a *expertise* do cirurgião, os recursos disponíveis e as características de cada paciente.
- 53** A via de acesso recomendável para um paciente que teve uma recidiva após uma via de acesso aberta é a mesma incisão aberta, para abordar diretamente a recidiva.

Uma paciente de 32 anos de idade, sem antecedentes mórbidos, procurou o pronto-socorro com queixa de dor e desconforto abdominal iniciados há quatro dias, acompanhados de febre e parada de eliminação de fezes. Ao exame, encontra-se em regular estado geral, desidratada ++/4+, com pulso de 108 bpm, com PA de 120 x 70 mmHg e com abdome pouco distendido, doloroso em andar inferior de abdome, sem sinais de irritação peritoneal.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **54 a 60**.

- 54** Trata-se de abdome agudo, sendo necessária uma intervenção clínica ou cirúrgica para sua resolução.
- 55** É possível descartar o diagnóstico de apendicite aguda, devido à ausência de sinais de irritação peritoneal e de dor não localizada em fossa ilíaca direita.
- 56** A hipótese diagnóstica mais provável é a de abdome agudo obstrutivo, devido à parada de eliminação de fezes.
- 57** A radiografia de abdome deve sempre ser usada como primeira forma de avaliação desse tipo de paciente.
- 58** Caso não se obtenha um diagnóstico com as medidas iniciais, a tomografia de abdome deverá ser usada para a definição.
- 59** A videolaparoscopia poderá ser empregada como diagnóstico e como tratamento no decorrer da investigação e do tratamento da doente.
- 60** A laparotomia, caso indicada, deverá ser feita através de uma incisão longitudinal para que possam ser abordadas todas as possíveis causas e complicações.

**OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA**

Uma mulher de 48 anos de idade, com paridade G8P8(N8C0)A0 e vida sexual ativa, queixa-se de “bola na vagina”. O exame ginecológico, à inspeção estática e dinâmica, revelou existência de distopia genital, conforme o seguinte: Aa = +3; Ba = +6; C = +5; D = X; Bp = +5; Ap = +2; CVT = 9; HG = 6; e CP = 1.

Com base nos achados de quantificação de prolapso dos órgãos pélvicos (POPq) expressos nessa situação hipotética, julgue os itens de **61 a 65**.

- 61** A reconstrução do corpo perineal seria uma das alternativas cirúrgicas necessárias para o restabelecimento anatômico da paciente.
- 62** A colpocleise à Le Fort seria uma alternativa cirúrgica razoável para a paciente.
- 63** A histerectomia vaginal seria uma alternativa cirúrgica razoável para a paciente.
- 64** A colpofixação sacroespinhosa seria uma alternativa cirúrgica possível para a paciente.
- 65** A colposacrofixação seria uma alternativa cirúrgica possível para a paciente.

As adaptações anatômicas, fisiológicas e bioquímicas durante a gestação são profundas. Muitas dessas mudanças extraordinárias começam logo após a fecundação e continuam por toda a gestação, a maioria ocorrendo em resposta a estímulos fisiológicos a partir do feto e da placenta. A respeito das modificações do organismo materno durante o ciclo gravídico, julgue os itens de **66 a 70**.

- 66** É bem conhecida a hipervolemia associada à gravidez normal e, após trinta e duas a trinta e quatro semanas de gestação, o volume sanguíneo das gestantes é consideravelmente maior que o das não gestantes.
- 67** O débito cardíaco aumenta a partir do 2.º trimestre da gestação e reflete a redução na resistência vascular periférica e o aumento da frequência cardíaca.
- 68** A pressão arterial em geral atinge o valor mais baixo entre a 24.ª e 26.ª semana, aumentando a partir de então. A pressão sistólica reduz mais que a diastólica.
- 69** A capacidade residual funcional pulmonar e o volume residual expiratório estão reduzidos durante a gravidez.

- 70** As alterações fisiológicas da gravidez fazem a tireoide aumentar a produção de seus hormônios para dar resposta às necessidades fetais e maternas.

Julgue os itens de **71 a 75**.

- 71** Na gravidez, na maioria das vezes em que ocorre o edema pulmonar, a etiologia é não cardiogênica, sendo a pré-eclâmpsia uma das principais causas.
- 72** São complicações relacionadas à obesidade na gravidez, entre outras, o diabetes gestacional, a pré-eclâmpsia e a prevalência aumentada de natimortalidade.
- 73** A hipertensão arterial crônica não aumenta a incidência de descolamento prematuro de placenta, especialmente em pacientes com pré-eclâmpsia sobreposta.
- 74** A gravidez em si é uma condição que predispõe a ocorrência de pneumonia bacteriana em mulheres.
- 75** O risco de trombose venosa e embolia pulmonar em mulheres saudáveis é considerado como mais elevado durante o ciclo gravidez/puerpério.

Julgue os itens de **76 a 80**.

- 76** O DIU de cobre não é recomendado, como método contraceptivo, para adolescentes, devido à sua associação com a infertilidade pós-contracepção nessa faixa etária.
- 77** As neoplasias ovarianas dos tipos endometriode e de células claras têm sido relacionadas à endometriose pélvica, demonstrando uma associação entre endometriose e câncer.
- 78** Durante a realização do estudo urodinâmico, valores de pressão de perda acima de 90 cmH<sub>2</sub>O fundamentam o diagnóstico de incontinência urinária de esforço decorrente de fator intrínseco.
- 79** As vacinas para HPV disponíveis não são apenas profiláticas, tendo atividade contra indivíduos previamente infectados pelo subtipo específico ou contra lesões cervicais.
- 80** Atualmente, o BI-RADS atribui sete categorias para os resultados e a interpretação da mamografia. Os achados classificados como BI-RADS 3 em uma mamografia possuem uma probabilidade maior ou igual a 98% de se tratarem de patologias benignas.

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**

Em relação à prevenção, à epidemiologia e à história natural das doenças, julgue os itens de **81 a 90**.

- 81** Na prevenção da cistite intersticial, utiliza-se macrodantina, alternando-a com sulfadiazina, para evitar a resistência bacteriana.
- 82** A evolução da esclerose múltipla depende da faixa etária do paciente, sendo que a mais comum é a forma progressiva, na qual os sintomas e sinais neurológicos se intensificam sem remissão, com acometimento neurológico motor.
- 83** O índice de massa corporal associado à circunferência abdominal fornece a avaliação combinada para a estratificação do risco metabólico.
- 84** O pneumococo pode causar doenças invasivas, como, por exemplo, pneumonia, bacteremia e sepse, sendo a segunda maior causa de meningite bacteriana no Brasil, que pode ser prevenida por vacina.
- 85** Pessoas com HIV/AIDS e pessoas portadoras de pneumoconiose por asbesto (asbestose) estão mais vulneráveis à tuberculose.
- 86** Ao se comparar a frequência das características clínicas e laboratoriais, constata-se que a *chikungunya* apresenta quadro de febre, artralgia e linfopenia, enquanto a dengue apresenta mialgia, leucopenia e trombocitopenia.
- 87** Quanto ao diagnóstico na fase inicial da covid-19, é correto afirmar que os testes sorológicos que incluem IgA e IgM são indicados apenas para estudos epidemiológicos e o teste de antígeno possui sensibilidade inferior ao do RT-PCR.
- 88** As medidas de prevenção da *chikungunya* devem ser medidas de proteção contra o vetor, mesmo para as pessoas que já estejam infectadas.
- 89** Na leishmaniose visceral, títulos variáveis dos exames sorológicos podem persistir positivos por longo período, devendo ser instituída a terapêutica somente na presença de manifestações clínicas.
- 90** As geo-helmintíases são infecções causadas por parasitos que se desenvolvem no trato intestinal humano e que completam seu ciclo evolutivo no solo, na água e nos alimentos, o que acarreta a contaminação com ovos ou larvas desses agentes, principalmente giárdia e ameba.

A detecção em indivíduos saudáveis que poderão desenvolver uma doença hereditária no futuro é o objetivo dos testes preditivos (TP). Já a epigenética é uma importante ferramenta para explicar as interações entre gene e ambiente. Acerca desses temas, julgue os itens de **91 a 95**.

- 91** Para as doenças de início tardio e sem perspectivas de tratamento, como, por exemplo, as doenças neurodegenerativas do adulto que apresentem recorrência familiar, os testes preditivos deverão ser realizados ainda na infância.
- 92** Nas doenças em que medidas terapêuticas ou de prevenção possam ser tomadas para prevenir, retardar ou minimizar os sintomas, como, por exemplo, os erros inatos do metabolismo, o benefício das medidas preventivas justifica a realização do TP em indivíduos de qualquer idade.

- 93** Os estímulos ambientais que atingem o feto através da placenta ou o recém-nascido por meio da amamentação podem provocar alterações químicas no DNA, que envolvem a sequência dos seus nucleotídeos ou das suas estruturas proteicas, afetando a expressão genética.
- 94** A neuroplasticidade e a poda neuronal, no que se refere à ativação seletiva dos genes e das transformações que o meio ambiente provoca no DNA mitocondrial, têm confirmado, em nível molecular, a experiência clínica de que o funcionamento psíquico e, conseqüentemente, o funcionamento cerebral se configuram, fundamentalmente, após o nascimento e durante os primeiros anos de vida.
- 95** Uma vez que a vida pré-natal, a infância e a adolescência são períodos críticos, caracterizados pela alta plasticidade, a exposição a um estímulo significativo pode ter conseqüências de ordem organizacional e produzir alterações persistentes no funcionamento do organismo.

A respeito do Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) dos hospitais, julgue os itens de **96 a 100**.

- 96** Compete ao médico assistente do ambulatório avaliar as condições de saúde do trabalhador para determinadas funções e(ou) ambientes, propondo sua alocação para trabalhos compatíveis com seu atual estado de saúde, orientando o empregador ou a chefia imediata, se necessário, em relação ao processo de adaptação do trabalho.
- 97** Ao médico assistente é vedado determinar nexo causal entre doença e trabalho, por ser exclusividade do médico do trabalho.
- 98** Suponha-se que uma enfermeira que trabalha na UTI venha apresentando quadro depressivo recorrente, relacionado ao trabalho. Sendo assim, é correto afirmar que ela deverá ser classificada, segundo a classificação de Schilling, como um caso de doença profissional, tendo o trabalho como causa necessária.
- 99** Suponha que um obstetra, ao realizar um parto, tenha sofrido respingo de líquido amniótico na mucosa de seu olho e que o teste rápido para HIV da parturiente tenha sido positivo. Nesse caso, é correto afirmar que há a necessidade de se realizar uma profilaxia antirretroviral pós-exposição de risco para infecção pelo HIV.
- 100** Trabalhadoras gestantes só serão liberadas para o trabalho em áreas com possibilidade de exposição a gases ou vapores anestésicos após autorização por escrito do médico do trabalho.