

PROCESSO SELETIVO 2021

PERÍODO LETIVO 2022

PROVA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter cem (cem) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 08:00 e término às 12:00**, 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) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 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 PEDIATRIA

1. O câncer de ovário representa um desafio dentro da saúde da mulher. Sobre este tipo de câncer é **CORRETO** afirmar:

- a) A estimativa do INCA de 2020 é de 6650 novos casos novos no Brasil, sendo cerca de 50 casos para Curitiba.
- b) As maiores taxas mundiais deste tipo de câncer de ovário estão na América Latina e na Ásia.
- c) Sem considerar o câncer de pele não melanoma, o câncer de ovário é o quarto mais frequente no nosso país.
- d) O rastreamento está bem estabelecido e é recomendado ultrassonografia transvaginal para todas as pacientes acima dos 50 anos.

2. Sobre o câncer de corpo de útero é **CORRETO** afirmar:

- a) É o décimo primeiro tipo de câncer mais frequente na região Sul, com risco estimado de 6,53/100.000 mulheres.
- b) Os principais fatores de risco são a obesidade, ocorrendo principalmente em mulheres na pós-menopausa, e a multiparidade.
- c) O rastreamento está bem estabelecido e é realizado com ultrassonografia transvaginal em pacientes pós-menopausa.
- d) O uso de Terapia Hormonal estrogênica no climatério não eleva a incidência deste tipo de câncer.

3. Paciente de 56 anos, com menopausa aos 49 anos apresenta sangramento via vaginal há 2 meses e vem para consulta. Não usa terapia hormonal. Ela é hipertensa, fazendo uso de losartana 50 mg/dia e seu IMC é de 31,7 kg/m². Tem histórico de trombose venosa profunda. Ao exame especular não é visualizada lesão em colo ou vagina e no toque vaginal não se detecta massas ou dor. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Deve-se indicar ácido tranexâmico, via oral, 1 g a cada 8 horas, por 3 a 5 dias.
- b) Indica-se o uso de Acetato de medroxiprogesterona 10 mg ao dia por 7-10 dias para inibição do endométrio.
- c) Indica-se ultrassonografia transvaginal se não houver melhora do sangramento com terapia com estrógeno e progestágeno.
- d) Indica-se ultrassonografia transvaginal, sendo a atrofia uma causa provável de sangramento pós-menopausa.

4. Paciente com 28 anos, GII PII tem queixa de sangramento uterino anormal, com aumento dos dias de sangramento e do volume há 3 meses. Usa preservativo masculino para contracepção. Relata cólicas associadas, de fraca intensidade, eventuais. Não apresenta doenças ou alergias. Ao exame: hipocorada +/4, normotensa, pulso: 88/min. Exame abdominal e ginecológico normal. Beta HCG negativo. A ultrassonografia transvaginal mostra útero piriforme em AVF, com miométrio homogêneo, com volume de 110cm³, endométrio regular e homogêneo com 5 mm de espessura, ovários e anexos normais, fundo de saco livre. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Indicar ressonância magnética e aguardar o resultado para descartar endometriose.
- b) Prescrever ácido tranexâmico 1,5 mg a cada 8 horas, indicar hemograma e TSH.
- c) Prescrever contraceptivo hormonal combinado com 15 microgramas de etinilestradiol ao dia.
- d) Prescrever goserelina 10,8 mg a cada 3 meses.

5. Sobre os prolapso genitais é **CORRETO** afirmar:

- a) O treinamento dos músculos do assoalho pélvico não apresenta bons resultados e deve ser abandonado, tomando-se medidas cirúrgicas mais eficazes.
- b) Pessários podem ser indicados para pacientes com prolapso genital acentuado e que desejam cirurgia.
- c) A enterocelose é uma hérniação verdadeira do intestino grosso pelo ápice da vagina.
- d) O prolapso uterino geralmente resulta de falha no suporte dos ligamentos cardinais ou uterosacro.

6. A sífilis ainda é uma importante doença que tem impacto na saúde sexual e reprodutiva. Seus números continuam alarmantes. Sobre os exames laboratoriais para detecção da sífilis é **CORRETO** afirmar de acordo com o Manual Técnico para Diagnóstico de Sífilis do Ministério da Saúde, 2016:

- a) Os testes treponêmicos incluem o VDRL, RPR, USR E TRUST E detectam anticorpos anticardiolipina.
- b) Para o VDRL e o RPR pode-se utilizar líquido céfalo-raquidiano, plasma e soro.
- c) O fenômeno prozona ocorre somente nos testes treponêmicos, que têm baixa sensibilidade.
- d) Pode haver falsos-positivos em idosos, portadores de lúpus, hanseníase, gestação e após vacinações.

7. Dentre os corrimentos mais comuns está a vaginose bacteriana que pode ser diagnosticada tendo 3 dos 4 critérios de Amsel. Qual das alternativas abaixo contém os 4 critérios de Amsel?

- a) pH<4,5, células com bacilos supracitoplasmáticos com bordos borrados, corrimento homogêneo, teste das aminas positivo .
- b) pH básico, protozoários móveis à microscopia, corrimento verde e bolhoso, liberação de aminas com aplicação de ATA.
- c) pH>4,5, clue cells na microscopia, corrimento homogêneo branco/amarelado/acinzentado, KOH positivo.

d) pH mais baixo que o habitual, excesso de lactobacilos na microscopia, corrimento grumoso, liberação de amins com KOH a 10%..

8. Paciente de 36 anos vem para coleta de citopatológico de rastreamento do cancer de colo uterino. Ao exame há conteúdo branco, pouco espesso, em pequena quantidade, sem odor fétido. Mucosa vaginal e colo uterino de aspecto normal. Após 20 dias vem para ver o resultado do exame que é o seguinte:

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: Cocos, Candida sp, Outros Bacilos.

CONCLUSÃO

CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO:

ESCAMOSAS: Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)

Assinale a alternativa **CORRETA** segundo as Diretrizes brasileiras de rastreamento do cancer do colo uterino, 2016:

- a) A paciente deve ser encaminhada para colposcopia imediatamente.
- b) A paciente deve ser fazer novo citológico em 6 meses.
- c) Deve ser repetido o citopatológico em 1 ano.
- d) Deve ser tratada a inflamação e repetido o exame imediatamente.

9. As úlceras genitais podem estar relacionadas a doenças de transmissão sexual. Sobre as elas é **CORRETO** afirmar:

- a) Episódios de recorrência de Herpes são mais frequentes com infecção por HSV-2, mas é mais grave a infecção por HSV-1.
- b) O cancroide é provocado pelo Haemophilus ducreyi e se apresenta com lesões de bordo irregular e dolorosas.
- c) A maior parte das pacientes com herpes serão sintomáticas e ocorrerá somente ulceração em vulva, preservando colo e vagina.
- d) A úlcera sífilítica tem bordos irregulares, geralmente indolor e sem treponemas.

10. Em virtude da pandemia da COVID-19 houve mudanças nos acessos a rastreamento e diagnóstico de câncer de mama. Sobre esse assunto é **CORRETO** afirmar:

- a) O INCA recomenda que a mamografia de rastreamento não tenha qualquer adiamento por vacinação para COVID-19, pois não há qualquer influência da vacina sobre a interpretação do exame.
- b) Mesmo a mamografia diagnóstica, em pacientes com sinais e sintomas suspeitos de câncer deve ser adiada por 6 meses pois não muda o desfecho e melhora o diagnóstico, segundo o INCA.
- c) A mamografia é recomendada pelo ministério da saúde a mulheres após os 40 anos com frequência anual, maximizando o potencial do rastreamento.
- d) A linfadenopatia axilar devido à vacina para COVID-19 pode dificultar a interpretação da mamografia e por isso o rastreamento deve ser adiado para 4 a 6 semanas após a vacinação.

11. Iara é uma paciente que vem para mostrar seus exames da primeira rotina de pré-natal. Ela está com 10 semanas de gestação e apresenta náuseas, principalmente pela manhã.

Glicemia de jejum foi de 92mg/dl.

Assinale a alternativa **CORRETA** de acordo com as recomendações da OPAS/MS/FEBRASGO/SBD, 2016 e 2019:

- a) A paciente deverá seguir o pré-natal e entre 24 e 28 semanas fazer o TOTG.
- b) A paciente deve ser considerada como portadora de diabetes gestacional.
- c) A paciente deve fazer o TOTG imediatamente para confirmar diabetes gestacional.
- d) Deve ser iniciado tratamento de diabetes gestacional com metformina.

12. Durante o pré-natal é rotineira a solicitação de exames de sífilis. Assim, pode-se considerar sobre rastreamento indicado pelo protocolo Mãe Curitibana, Versão 2021:

- a) O exame inicial recomendado é o VDRL, teste não treponêmico, mais sensível que os treponêmicos na sífilis latente.
- b) Se na primeira etapa o teste for negativo, considera-se gestante sem sífilis, mas a evidência epidemiológica pode exigir repetir o teste.
- c) A segunda etapa é feita com teste treponêmico se o primeiro teste, não treponêmico, for negativo.
- d) O teste rápido não pode também ser utilizado na Terceira etapa.

13. Durante o período pré-natal diversos exames complementares podem ser necessários. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O ultrassom 3D é vantajoso em diversas situações como fenda facial e micrognatia, e a maior parte dos diagnósticos feitos pelo método 3D não são feitas pela ultrassonografia bidimensional.
- b) A ressonância magnética é um método seguro e sem restrições para seu emprego na gestação em qualquer trimestre, inclusive com uso de contrastes.
- c) As imagens obtidas por ressonância magnética não têm interferência da quantidade de líquido amniótico ou pela espessura da parede abdominal materna.
- d) A ultrassonografia 3D e a ressonância magnética fetal são exames equivalentes na propedêutica pré-natal.

14. Em uma cidade, em 2020, houve 10.000 nascidos vivos. Nesse mesmo ano houve 1 morte materna obstétrica direta, 1 morte obstétrica indireta, 1 morte materna não obstétrica e 1 caso de *near miss* materno. O coeficiente de mortalidade materna desse ano nessa cidade foi de:

- a) 2.
- b) 30.
- c) 4.
- d) 20.

15. O coeficiente de mortalidade perinatal é usado para análise da assistência obstétrica e neonatal e pode propiciar a identificação das ações de prevenção de mortes evitáveis. Este coeficiente é definido como:

a) $\frac{\text{ndenascidosmortos} + \text{ndemortesdecriançascom7diasoumenosdevida}}{\text{ndenascidosmortos} + \text{ndenascidosvivos}} \times 1000.$

b) $\frac{\text{ndenascidosmortos}}{\text{ndenascidosmortos} + \text{ndenascidosvivos}} \times 1000.$

c) $\frac{\text{ndeóbitosderecémnascidosde7a27diascompletosdevida}}{\text{ndenascidosmortos} + \text{ndenascidosvivos}} \times 1000.$

d) $\frac{\text{ndemortesdecriançascommenosde7diasdevida}}{\text{ndenascidosvivos}} \times 1000.$

16. Sobre a contratilidade uterina é **CORRETO** afirmar:

- a) Nas células musculares miométriais a sensibilidade dolorosa é intensa no colo e corpo, nas contrações do tipo A e B.
- b) Eventos estressantes podem desencadear o trabalho de parto prematuro por elevação das catecolaminas.
- c) As prostaglandinas diminuem os níveis intracelulares de cálcio e com isso favorecem a contração das fibras.
- d) A progesterona aumenta a fração livre de cálcio intracelular e eleva o limiar de excitabilidade da fibra muscular uterina.

17. Com relação à Hipertensão arterial na gestação é **CORRETO** afirmar de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020:

- a) Há nova consideração de hipertensão na gestação, considerando níveis acima de 130/85mmHg.
- b) Para o diagnóstico de pré-eclâmpsia é necessária a presença de proteinúria.
- c) É considerada proteinúria a razão proteinúria/creatinina urinária de 0,3g/g de creatinina.
- d) Nas puérperas com picos hipertensivos a metildopa é a droga de escolha.

18. Durante a gestação as mudanças de alimentação e atividade física são importantes para as gestantes com diabetes gestacional. Instauradas essas mudanças, as metas para controle glicêmico são respectivamente para as glicemias de jejum, 1 hora pós prandial e 2 horas pós-prandial, de acordo com as recomendações da OPAS/MS/FEBRASGO/SBD(2019):

- a) < 99mg/dl, < 140 mg/dl e <120mg/dl.
- b) > 92mg/dl, >126 mg/dl e <140mg/dl.
- c) < 92 mg/dl, <180 mg/dl e <153 mg/dl.
- d) < 95mg/dl, <140 mg/dl e <120 mg/dl.

19. A Pandemia da COVID-19 trouxe mudanças importantes nos atendimentos em saúde, havendo necessidade de adaptação à nova situação. Sobre a Lei 14.151 publicada em maio de 2021 assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A lei estabelece que as gestantes estarão dispensadas do trabalho durante a pandemia.
- b) A gestante passa a receber benefício de meio salário mínimo no período da pandemia para não ir ao trabalho presencial.
- c) A licença maternidade passa a ser, durante a pandemia, de 180 dias, ao invés de 120.
- d) A gestante poderá exercer atividades em seu domicílio por meio de teletrabalho.

20. Sobre as mudanças fisiológicas na gestação é **CORRETO** afirmar:

- a) A pressão arterial sistólica diminui mais que a diastólica, diminuindo cerca de 5-15 mmHg.
- b) Há resistência periférica à insulina secundária a hormônios, principalmente o lactogênico placentário.
- c) Com a hemodiluição o colesterol total e suas frações diminuem, assim como os triglicerídeos.
- d) A fosfatase alcalina está diminuída e a gama glutamiltransferase elevada.

21. Paciente do sexo masculino, 27 anos, vítima de queda de andaime de 4 metros com trauma direto em região frontal. Ao exame físico apresenta resposta ocular somente ao estímulo doloroso, emitindo sons incompreensíveis e com extensão de membro superior direito e flexão anormal em membro superior esquerdo como resposta motora. Paciente apresenta somente uma pupila reagente. Em relação ao traumatismo cranioencefálico TCE e escala de coma de Glasgow ECG assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A ECG deste paciente é 8.
- b) A ECG deste paciente é 7.
- c) O paciente apresenta um TCE moderado.
- d) A ECG –P (escala de coma de Glasgow pupila) deste paciente é 7.

22. Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade foi vítima de ferimento de arma branca em hemitórax direito anterior no 4 espaço intercostal EIC. Ao exame físico apresenta sinais de choque. Ao exame torácico apresenta murmúrio vesicular abolido à direita e macicez a percussão torácica. Assinale o diagnóstico mais provável e o tratamento para o caso acima.

- a) Hemotórax maciço – Drenagem de tórax em selo d`agua no 5 EIC.
- b) Hemotórax maciço – Toracocentese com agulha no 2 EIC.
- c) Pneumotórax hipertensivo - Toracocentese com agulha no 2 EIC.
- d) Pneumotórax hipertensivo – Drenagem de tórax em selo d`agua no 5 EIC.

23. Em relação ao Lavado Peritoneal Diagnóstico assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Considera-se um LPD positivo presença de hemácias > 100.000/mm³; leucócitos > 500/mm³; amilase > 175UI/L; positividade para Gram e pesquisa positiva para bile ou fibras alimentares.
- b) Considera-se um LPD positivo presença de hemácias > 500.000/mm³; leucócitos > 100/mm³; amilase > 175UI/L; positividade para Gram e pesquisa positiva para bile ou fibras alimentares.
- c) O LPD tem alta especificidade e baixa sensibilidade resultando um alto número de resultados falso-negativos.
- d) Obesidade mórbida e cirurgias abdominais prévias são contraindicações absolutas para realização do LPD.

24. Em relação à manobra de Pringle assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Essa manobra realiza o clampeamento das estruturas do hilo pulmonar com o objetivo de reduzir o sangramento do parênquima pulmonar durante uma toracotomia de emergência.
- b) Essa manobra realiza o clampeamento das estruturas do ligamento hepatoduodenal (colédoco, artéria hepática e veia porta) .
- c) Essa manobra não permite a identificação do foco do sangramento do parênquima hepático pois clampeia apenas os vasos retrohepáticos.
- d) A principal indicação da realização desta manobra é no controle do sangramento de traumas abdominais com lesão da artéria ilíaca interna.

25. Paciente masculino, 60 anos em quinto dia de pós operatório de gastrectomia total por adenocarcinoma de estômago, via aérea definitiva apresenta aumento da pressão da via aérea, oligúria progressiva, hipotensão, dor abdominal com abdome distendido e tenso. Aferida pressão intra abdominal PIA através de cateter vesical com valor de 26mmHg. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Paciente apresenta hipertensão intra abdominal grau III e está indicada laparotomia descompressiva.
- b) Paciente apresenta SCA síndrome compartimental abdominal e está indicada medidas clínicas por 24 horas e monitorização em UTI.
- c) Paciente apresenta hipertensão intra abdominal grau II e está indicada laparotomia descompressiva
- d) Paciente apresenta SCA síndrome compartimental abdominal e está indicada laparotomia descompressiva.

26. Paciente 17 anos, masculino, vítima de ferimento de arma branca em zona II cervical esquerda. Presença de hematoma não expansivo local, rouquidão leve e desvio da traquéia, PA: 110/80mmHg e FC: 100. Em relação ao caso assinale a conduta mais adequada neste momento:

- a) Tomografia cervical com contraste.
- b) Broncoscopia, endoscopia digestiva alta e ecodoppler de carótida.
- c) Cervicotomia exploradora.
- d) Internamento e observação clínica.

27. A principal causa de mortalidade perioperatória durante cirurgias não cardíacas são as doenças cardiovasculares. Consideramos um paciente ASA III pela *American Society of Anesthesiologist*:

- a) Paciente com doença sistêmica grave que resulta em dano funcional.
- b) Paciente com doença sistêmica leve e controlada.
- c) Paciente com doença incapacitante que ameaça constantemente sua vida.
- d) Paciente moribundo, que provavelmente não sobreviverá mais de 24 horas, com ou sem a cirurgia.

28. Assinale V para **VERDADEIRO** e F para **FALSO** em relação à indicação de terapia de suporte nutricional e marque a alternativa correta. São indicações de terapia nutricional em pacientes cirúrgicos:

- () Perda involuntária > 10-15% de peso corporal normal dentro de 6 meses ou >5% dentro de um mês.
- () perda de sangue maior que 100 ml na cirurgia.
- () Albumina sérica < 3g/dl na ausência de estado inflamatório, disfunção hepática ou renal.
- () Transferrina < 200mg/dl ausência de estado inflamatório, disfunção hepática ou renal.
- () Para pacientes que não vão conseguir suprir as necessidades calóricas 3 – 5 dias no pós-operatório.

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

29. Paciente com 20 anos vítima de atropelamento dá entrada na sala de emergência com alteração do nível de consciência, com choque compensado com utilização de ringer lactato e uso hemocomponentes. Ao exame o paciente apresenta fratura exposta de fêmur direito com moderada quantidade de sangramento local e com imobilização realizada pela equipe do pré-hospitalar. Em relação ao tipo de anestesia para este tratamento cirúrgico ortopédico assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Anestesia Local.
- b) Raquianestesia.
- c) Anestesia peridural.
- d) Anestesia geral.

30. Paciente 23 anos, masculino, sem comorbidades foi submetido à herniorrafia femoral convencional esquerda com colocação de tela. Vem ao pronto socorro no 7 dia de pós operatório com queixa de aumento de volume em região inguinal esquerda. Refere aumento progressivo local. Refere sensação de peso local. Ao exame: pele de coloração normal, ausência de sinais flogísticos locais e tumoração local de consistência macia. Em relação ao provável diagnóstico e tratamento assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Seroma – punção local e esvaziamento do seroma.
- b) Abscesso – drenagem do abscesso com abertura de pontos da pele e antibiótico terapia oral.
- c) Hematoma - drenagem do hematoma com abertura de pontos da pele.
- d) Recidiva herniária – novo procedimento cirúrgico.

31. Paciente feminina, 65 anos, dá entrada no serviço de emergência com dor abdominal tipo cólica, náuseas e vômitos há 2 dias. História de hipertensão arterial em tratamento medicamentoso. Nega cirurgias prévias. Ao exame: abdome com distensão abdominal, RHA aumentados, presença de abaulamento irreduzível abaixo do ligamento inguinal à esquerda, sem sinais flogísticos locais. A principal hipótese diagnóstica e a melhor conduta neste momento seriam:

- a) Hérnia femoral encarcerada – inguilotomia com correção da hérnia. Se sofrimento intestinal realizar laparotomia exploradora.
- b) Tumor metastático para região inguinal – Tomografia de abdome e pelve com contraste.
- c) Hérnia femoral encarcerada – Redução manual da hérnia sob analgesia e posterior herniorrafia de maneira eletiva.
- d) Lipoma de cordão – ultrassom de região inguinal.

32. Em uma obstrução em alça fechada um segmento colônico é mais complacente, se distendendo para diâmetros mais elevados onde geralmente é esse o local da ruptura intestinal. Qual é esse segmento colônico?

- a) Cólon esquerdo
- b) Ceco
- c) Cólon direito
- d) Íleo terminal

33. Paciente de 27 anos está em acompanhamento ambulatorial para investigação de nódulo hepático de 6,5cm em segmento VII hepático. Dá entrada no pronto socorro com dor abdominal intensa, sinais de irritação peritoneal, sinais de choque, hipocorada, hipotensa e sudorética. Encaminhada para o centro cirúrgico para laparotomia exploradora. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Hamartoma biliar
- b) Adenoma hepático
- c) Hepatocarcinoma
- d) Hemangioma cavernoso

34. Em relação aos fatores de risco para câncer colorretal assinale V para **VERDADEIRO** e F para **FALSO**. Na sequência assinale a opção **CORRETA**:

() Polipose Adenomatosa familiar é uma doença autossômica recessiva e caso essa condição não seja tratada com colectomia total o desenvolvimento de câncer colorretal é a regra em todos os casos, por volta

da quarta década de vida.

() O câncer de cólon costuma ter uma maior incidência de multicentricidade quando está associado à doença inflamatória intestinal.

() A ingestão de bebidas alcóolicas aumenta discretamente a incidência de câncer colorretal.

() Pacientes submetidos a ureterossigmoidostomia apresentam risco de desenvolvimento de câncer colorretal de 2 à 15%.

() A inativação de genes supressores tumorais (APC, DCC, p53) assim como a ativação de oncogenes como o K-ras foram descritas como fatores de risco para o câncer colorretal.

a) F – V – V – V – V.

b) F – F – V – V – V.

c) F – V – F – V – V.

d) V – V – V – V – V.

35. Paciente de 60 anos de idade dá entrada no pronto socorro com hemorragia digestiva baixa. O cirurgião deve pensar como principal hipótese diagnóstica:

a) Doença hemorroidária

b) Neoplasia colorretal

c) Angiodisplasia

d) Doença diverticular de cólon

36. Pacientes com DRGE podem ser submetidos a tratamento cirúrgico. A fundoplicatura videolaparoscópica é a cirurgia de escolha para o tratamento do refluxo, procedimento no qual o fundo gástrico é suturado em torno do esôfago distal elevando a pressão no esfíncter esofágico inferior. A complicação intra operatória mais comum é:

a) Lesão vascular da artéria hepática esquerda.

b) Laceração hepática.

c) Pneumotórax.

d) Perfuração esofágica.

37. Sobre Peritonite Bacteriana Espontânea PBE:

I. Na população adulta o agente etiológico mais comum da PBE é a E.coli seguida da Klebsiella.

II. A Bacterascite não neutrofílica é definida pela cultura positiva monobacteriana com PMN < 250/mm³

III. A Ascite neutrofílica apresenta cultura negativa com PMN > 250/mm³.

IV. A PBE leva à óbito cerca de 20% dos pacientes; entretanto, a recorrência de PBE nos sobreviventes do primeiro episódio é bem elevada; cerca de 70% em um ano.

V. A profilaxia primária aguda da PBE é indicada em pacientes cirróticos pós hemorragia gastrointestinal.

Estão **CORRETAS** apenas:

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

38. Em relação ao cálculo renal assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Ph urinário < 5 facilita a formação de cálculos de ácido úrico e cistina; Ph > 6 facilita formação de cálculos de estruvita e hidroxapatita.
- b) A nefrolitíase é até três vezes mais frequente em mulheres do que em homens e seu pico de incidência é entre 40 e 50 anos sobretudo em mulheres com sobrepeso.
- c) Aproximadamente todos os pacientes com cálculo nas vias urinárias são sintomáticos, tendo piora do quadro clínico quando o cálculo obstrui as vias urinárias.
- d) Em relação aos exames complementares o parcial de urina é um exame diagnóstico. A presença de hematúria e cristalúria garante a presença de cálculo.

39. Um dos tópicos mais abordados e discutidos na pancreatite aguda é em relação ao tratamento cirúrgico. Discussões em relação ao momento ideal da intervenção cirúrgica são frequentes. Em que momento há indicação para intervenção cirúrgica na pancreatite aguda?

- a) Pancreatite aguda com mais de 50% de necrose estéril o mais precoce possível.
- b) Pancreatite aguda com necrose infectada o mais tardio possível.
- c) Pancreatite aguda em pacientes com sinais de insuficiência endócrina.
- d) Pancreatite aguda moderada sem necrose, mas com alterações sistêmicas severas como insuficiência renal.

40. O escore de Alvarado avalia dados da história clínica, exame físico e laboratório para avaliar a probabilidade de um quadro de dor abdominal ter como diagnóstico etiológico apendicite aguda. Assinale V para VERDADEIRO e F para FALSO e marque a sequência **CORRETA**:

- () Dor que migra para fossa ilíaca direita; náuseas e vômitos são parâmetros avaliados dentro dos critérios de Alvarado.
- () Descompressão brusca dolorosa em fossa ilíaca direita, tomografia com aumento do volume apendicular

e borramento de gordura em fossa ilíaca direita são parâmetros avaliados dentro dos critérios de Alvarado.

() Leucocitose e dor à palpação em fossa ilíaca direita pontuam dois pontos cada um.

() Pontuação dos critérios de Alvarado entre 4 e 6 pontos sugerem diagnóstico provável de apendicite aguda. A conduta com esta pontuação seria observação clínica por 12 horas. Se o escore se mantiver o mesmo, indica-se cirurgia.

() Apenas temperaturas acima de 38,2°C são pontuadas com 1 ponto na escala de Alvarado. Temperaturas abaixo de 38,2 não recebem nenhuma pontuação.

a) V - F - V - V - F.

b) V - F - V - F - F.

c) F - F - V - V - F.

d) F - F - V - F - F.

41. Você está em um pronto atendimento e avalia um paciente com quadro de palpitações. Ao exame físico ele encontra-se com PA de 120x70 mmHg, FC de 180bpm e uma SpO₂ de 99%, bulhas cardíacas taquicárdicas e sem sopros, ausculta pulmonar sem alterações. No monitor é visualizado o traçado abaixo:



Qual a sua conduta?

a) Infunde Adenosina na dose de 18mg por via intravenosa.

b) Infunde Amiodarona na dose de 150mg por via intravenosa.

c) Realiza Cardioversão elétrica sincronizada.

d) Aplica manobras vagais ao paciente.

42. Neste momento ainda vivemos um período crítico da pandemia de COVID-19. Durante o último ano diversas medicações foram testadas em diferentes trials, com algumas demonstrando resultados positivos. Qual das medicações abaixo foi eficaz em reduzir mortalidade na COVID-19?

a) Colchicina

b) Fluvoxamida

c) Budesonida Inalatória

d) Tocilizumab

43. Um paciente de 26 anos é admitido com quadro de anafilaxia com edema de glote. Qual das medicações abaixo deve ser administrada imediatamente?

- a) Epinefrina na dose de 1 mg por via intravenosa.
- b) Prometazina na dose de 50mg por via intramuscular.
- c) Epinefrina na dose de 0,3-0,5mg por via intramuscular.
- d) Hidrocortisona 500mg por via intravenosa.

44. Qual das medicações abaixo demonstra redução de mortalidade na insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.

- a) Dapagliflozina
- b) Digoxina
- c) Tartarato de Metoprolol
- d) Olmesartana

45. Qual dos dispositivos de oxigênio abaixo seria o mais adequado para ofertar oxigênio para um paciente com DPOC descompensado e com saturação de 86% porém sem sinais de insuficiência respiratória.

- a) Cateter Nasal de Oxigênio.
- b) Máscara com Reservatório.
- c) Helmet de Oxigênio.
- d) Máscara de Venturi.

46. Você acaba de realizar a intubação oro traqueal de um paciente com COVID-19. Você opta por ventilar o paciente em Modo VCV, qual dos seguintes parâmetros **NÃO** precisará ser configurado?

- a) Volume Corrente.
- b) Tempo Inspiratório.
- c) Fluxo Inspiratório.
- d) Fração Inspiratória de O₂.

47. Paciente de 27 anos é admitido com quadro de desidratação e hiperglicemia, é sabidamente portador de diabetes mellitus tipo 1 e parou de utilizar a insulina recentemente. Seus exames laboratoriais revelam: Ph 7,1; Bicarbonato: 10mEq/L; PCO₂ 22 cmH₂O; Glicemia 450mg/dL; Sódio 130 mEq/L; Potássio: 2,1 mEq/L. Qual seria a conduta imediata mais adequada?

- a) Expansão volêmica com NaCl 0,9%, Infusão de 20-40 mEq de KCl, 50 mEq de Bicarbonato de Sódio e 1 UI por kg de insulina regular.
- b) Expansão volêmica com NaCl 0,9%, Infusão de 20-40 mEq de KCl, e 0,1 UI por kg de insulina regular.

- c) Expansão volêmica com NaCl 3%, Infusão de 20-40 mEq de KCl, e 0,1 UI por kg de insulina regular.
- d) Expansão volêmica com NaCl 0,9% e Infusão de 20-40 mEq de KCl.

48. Paciente de 68 anos é admitido em serviço de emergência com quadro de dor torácica. A dor do paciente é considerada altamente sugestiva para doença coronariana aguda, sendo precordial em aperto, com irradiação para membros. Você realiza um eletrocardiograma que não apresenta alterações isquêmicas agudas. Mas diante da idade do paciente e do fato de ele ter sofrido um infarto do miocárdio há 3 anos, você opta por pedir troponina. Após duas dosagens de troponina ultrasensível com intervalo de 2 horas entre elas o paciente encontra-se assintomático e o resultado das dosagens é inferior ao valor de corte definido pelo método. Você aplica o escore HEART que apresenta um valor de 7 pontos. Qual seria a conduta mais adequada para esse paciente?

- a) Diante do resultado negativo para as troponinas ele pode receber alta e realizar seguimento ambulatorial.
- b) Como a dosagem das troponinas foi realizada com intervalo de 2 horas é necessário realizar uma terceira dosagem com 6 horas de diferença.
- c) O paciente deve ser submetido a terapia fibrinolítica imediatamente.
- d) Trata-se de um paciente de alto risco que deve ser internado para estratificação de risco nas próximas 24 horas, preferencialmente com um cateterismo cardíaco.

49. Nas intoxicações exógenas está indicado a realização de lavagem gástrica e carvão ativado nas primeiras horas. No entanto, existem algumas substâncias que contraindicam esse procedimento. Assinale a alternativa que possui uma substância em que **NÃO** é indicado esse procedimento.

- a) Álcalis fortes (Substâncias causticas)
- b) Carbamazepina
- c) Fenitoína
- d) Digoxina

50. Um paciente de 52 anos é admitido no pronto atendimento com quadro de crise convulsiva. Após vários episódios de crises reentrantes refratárias a benzodiazepínico qual seria a melhor opção terapêutica?

- a) Fenitoína na dose 20mg/kg com uma infusão em bolus.
- b) Fenitoína na dose de 20mg/kg com uma infusão de 50mg/minuto.
- c) Fenitoína na dose de 20mg/kg com uma infusão de 250 mg/minuto.
- d) Fenobarbital na dose de 20mg/kg com uma infusão de 250mg/minuto.

51. Sobre as drogas vasoativas, assinale a alternativa abaixo que contém uma droga sem efeitos Inotrópicos.

- a) Adrenalina
- b) Vasopressina
- c) Dobutamina
- d) Dopamina

52. Você atende um paciente de 40 anos com quadro de dislipidemia. Ele refere que seu pai infartou aos 42 anos e por isso está muito preocupado. Refere que está sedentário e com sobrepeso. Nega Diabetes, hipertensão ou tabagismo. Seus exames laboratoriais revelam um Triglicérido de 180 mg/dL, LDL de 202 mg/dL, HDL de 35mg/dL e Colesterol Total de 273 mg/dL. Qual a conduta mais adequada?

- a) Reforçar medidas de estilo de vida por 3 meses e caso não apresente melhora, iniciar estatina de média potência.
- b) Reforçar medidas de estilo de vida por 6 meses e caso não apresente melhora, iniciar estatina de média potência.
- c) Reforçar medidas de estilo de vida por 3 meses e caso não apresente melhora, iniciar estatina de alta potência.
- d) Iniciar imediatamente estatina de alta potência.

53. Os agonistas do GLP-1 são uma nova classe de medicações antidiabéticas com diversos benefícios. Qual das alternativas abaixo **NÃO** contém uma característica dessa classe?

- a) Proporciona uma importante perda de peso corporal.
- b) A liraglutida apresenta redução no risco de morte por causas cardiovasculares.
- c) A Semaglutida tem benefício no tratamento da Esteatohepatite gordurosa não alcoólica.
- d) Reduz a progressão da doença renal crônica em pacientes com ou sem diabetes.

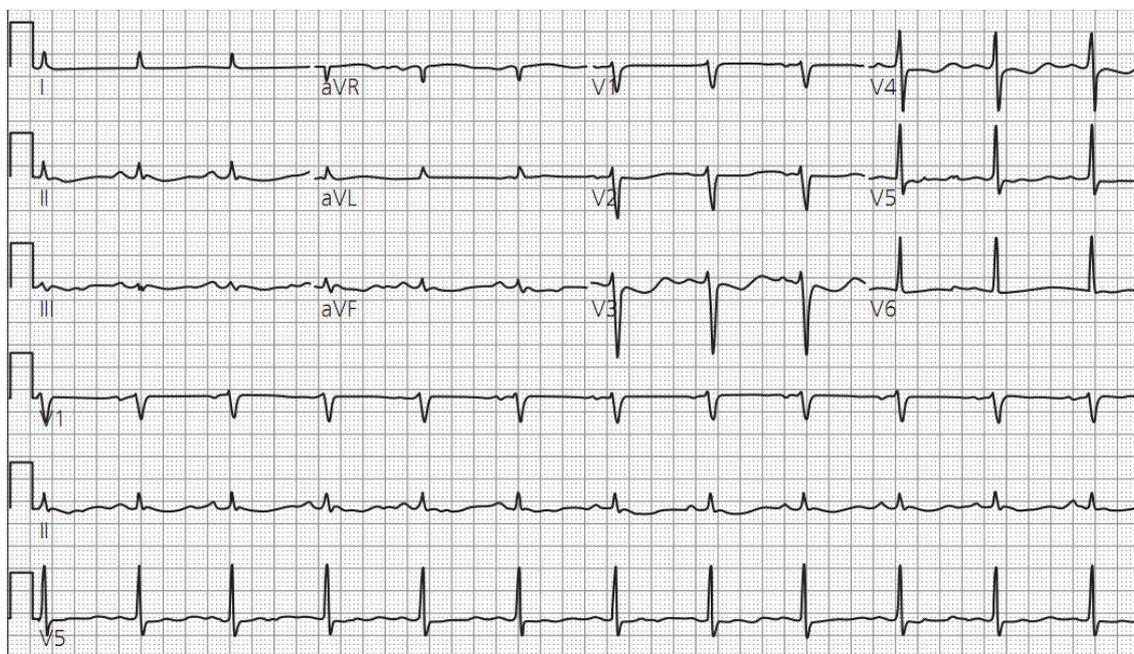
54. Paciente portador de cirrose por hepatite B, com histórico de ascite e de encefalopatia hepática é admitido em serviço de emergência com quadro de hemorragia digestiva alta. A endoscopia revela presença de varizes com sinais de sangramento ativo, sendo realizado ligadura elástica. Qual das opções abaixo seria **VERDADEIRA** sobre o manejo desse paciente?

- a) Esse paciente deve receber Vasopressina para evitar novos episódios de sangramento.
- b) Esse paciente deve receber profilaxia com antibióticos para peritonite bacteriana espontânea.
- c) Esse paciente deve receber 2g de albumina por kg de peso para prevenção de síndrome hepatorenal.
- d) Esse paciente deve receber benzodiazepínicos para prevenção de encefalopatia hepática.

55. Paciente de 55 anos com histórico de tabagismo de 25 anos-maço que parou de fumar há 11 anos procura orientação quanto ao rastreio de câncer de pulmão. Qual a recomendação mais adequada?

- a) Realização anual de tomografia de baixa dosagem de pulmão anualmente.
- b) Realização a cada 2 anos de tomografia de baixa dosagem de pulmão anualmente.
- c) Como o paciente fumou menos de 30 anos-maço, não possui indicação para rastreio de câncer de pulmão.
- d) Como o paciente parou de fumar há mais de 10 anos, não possui indicação para rastreio de câncer de pulmão.

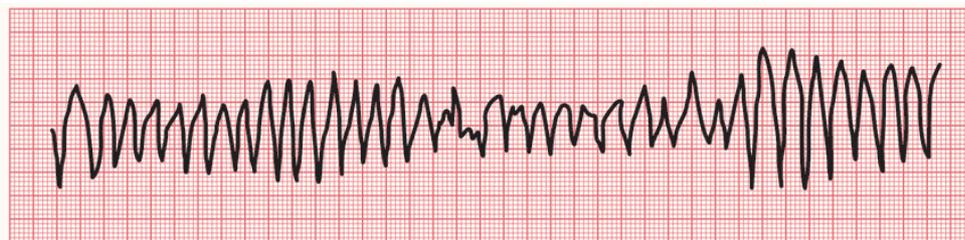
56. O eletrocardiograma abaixo é compatível com qual distúrbio hidroeletrólítico?



Fonte: https://www.medicinanet.com.br/conteudos/casos/2026/eletrocardiograma_39.htm.

- a) Hipercalemia
- b) Hipocalemia
- c) Hiponatremia
- d) Hipomagnesemia

57. O paciente anterior evoluiu para o achado abaixo, associado a rebaixamento do nível de consciência e hipotensão.



Qual a conduta imediata mais adequada?

- a) Desfibrilar o paciente com carga máxima do aparelho.
- b) Cardioverter o paciente com 100J em aparelho bifásico.
- c) Infundir 300mg de Amiodarona.
- d) Cardioverter o paciente com 100J em aparelho monofásico.

58. Em um paciente com diagnóstico confirmado de Tromboembolismo Pulmonar e com pressão arterial de 70x50 mmHg associado a rebaixamento do nível de consciência qual seria a terapia mais adequada?

- a) Trombólise imediata com rTPA, caso não existam contraindicações.
- b) Anticoagulação parenteral e correção da pressão arterial com volume e, se necessário drogas vasoativas, preferencialmente a norepinefrina.
- c) Anticoagulação parenteral e correção da pressão arterial com volume e, se necessário drogas vasoativas, preferencialmente a dobutamina.
- d) Anticoagulação parenteral e correção da pressão arterial com volume e, sem iniciar drogas vasoativas.

59. Uma paciente de 50 anos, tabagista, procura o consultório médico com queixa de dor nas articulações do punho e da mão. Refere que a dor é pior pela manhã, com rigidez que dura mais que 1 hora. Ao exame físico é observado deformidade articular em mãos, com edema no punho esquerdo, na 3ª e 4ª articulação metacarpo falangeana direita e na 4ª articulação interfalangeana proximal esquerda. Os exames de laboratório revelam: VHS 80mm; Fator reumatoide reagente; FAN 1:8 padrão pontilhado fino;

Sobre o acometimento extra articular dessa condição, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- a) O derrame pleural geralmente é assintomático e cursa com níveis baixos de glicose e PH.
- b) O derrame pericárdico pela extremamente raro, mas quando ocorre leva a um quadro crítico com acometimento miocárdico associado.
- c) A manifestação extra-articular mais comum é a enteropatia.
- d) A presença de nódulos em sistema nervoso central é a manifestação neurológica mais comum.

60. Sobre a Micose Fungoide, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Pode ser causada por uma grande variedade de fungos, sendo geralmente relacionada a fungos leveduriformes.
- b) Suas lesões acometem mais as áreas protegidas do sol.
- c) Na sua variante eritrodermica ocorre um eritema generalizado sem descamação ou prurido estando associado ao fungo *Malassezia furfur*.
- d) Seu diagnóstico é confirmado pela presença de hifas na biópsia cutânea.

61. Em 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o surto de COVID-19 constituiu uma emergência de saúde de importância internacional – a pandemia de COVID-19. Desde então, várias questões relacionadas ao enfrentamento da pandemia foram discutidas.

Considerando a Lei Nº 8.080/90, pode-se **AFIRMAR** que é competência da direção nacional do SUS:

- a) Estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- b) Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa.
- c) Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde. Adquirir, distribuir e executar a vacinação da população, assim como em outras situações de grande impacto social.
- d) Acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

62. “A Conferência Nacional de Saúde é principal espaço democrático para a construção de políticas públicas de saúde no Brasil” – Ministério da Saúde.

Sobre o tema, julgue as assertivas em **VERDADEIRAS** (V) ou **FALSAS** (F), e assinale a alternativa com a sequência **CORRETA** de cima para baixo:

- () As conferências se realizam em um processo ascendente, culminando na Conferência Nacional de Saúde.
- () As Conferências de Saúde são realizadas com periodicidade quadrienal.
- () A lei nº8080/1990 é a que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
- () As conferências atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

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

63. A Notificação Compulsória tem sido a principal fonte da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação – decisão – ação. Para a inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória alguns critérios devem ser obedecidos. Considere as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

I - A Ocorrência de Epidemias, Surtos e Agravos inusitados à Saúde são situações emergenciais que se impõe a notificação imediata de todos os casos suspeitos, com o objetivo de delimitar a área de ocorrência, elucidar o diagnóstico e deflagrar medidas de controle aplicável.

II - Vulnerabilidade que é medida pela disponibilidade concreta de instrumentos específicos de prevenção e de controle de doenças, propiciando a atuação efetiva dos serviços de saúde sobre os indivíduos e coletividade.

III - Compromissos Internacionais incluem obrigações assumidas por força do Regulamento Sanitário Internacional, estabelecido individualmente por cada país envolvido no regulamento, no caso do Brasil, em particular, exige-se a notificação compulsória dos casos de febre amarela, cólera e peste.

IV – O Potencial de disseminação é representado pelo elevado poder de transmissão da doença, por meio de vetores ou outras fontes de infecção, colocando sob risco a saúde coletiva.

- a) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

64. Considerando os níveis de prevenção, o ato de utilizar máscaras em cenários pandêmicos como o de COVID-19 é um exemplo de qual nível de prevenção?

- a) Quaternária
- b) Terciária
- c) Secundária
- d) Primária

65. O Sistema Único de Saúde (SUS) proporciona o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. O sistema apresenta princípios doutrinários, com base em seus conhecimentos nesse assunto, considere as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

I - A universalidade garante ao cidadão o acesso a todos os serviços de saúde que ele vier a necessitar, quer sejam públicos ou privados conveniados.

II – A integralidade se caracteriza por combinar ações preventivas e curativas e prevê uma atenção individualizada, atendendo cada paciente de acordo com as suas necessidades.

III – O objetivo da equidade é diminuir as desigualdades, apesar das pessoas possuírem direito aos serviços, elas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas.

- a) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

66. A importância de um sistema de saúde baseado em atenção primária à saúde (APS) está extensamente documentada na literatura científica. Uma das formas de explicar essa importância está no fato de existir um médico como filtro, ou porta de entrada do sistema, que referencia o paciente a um especialista focal adequado, no momento adequado e em um outro ponto da rede de atenção. Alguns modelos colocam o Médico de Família e Comunidade (MFC) como o médico desta porta de entrada, outros colocam médicos de outras especialidades. Marque a alternativa que explica um dos motivos da importância deste filtro:

- a) O MFC aborda mais sintomas inespecíficos do que o especialista focal, isso aumenta sua acurácia em termos diagnósticos. Assim, é responsável pela maioria dos diagnósticos infrequentes ou raros de uma determinada população.
- b) O MFC examina pacientes com alta probabilidade pré-teste de doenças, e quando empregados muitos testes semiológicos e diagnósticos, conseguirá diagnosticar de forma precisa cada uma destas doenças.
- c) O MFC, aplicando seus algoritmos semiológicos e diagnósticos, é capaz de avaliar os pacientes de determinada população e aumentar o valor preditivo positivo de determinadas doenças para o especialista focal.
- d) O MFC ou o especialista focal atendem pacientes com a mesma probabilidade pré-teste de doenças e conseguem aumentar o valor preditivo positivo das doenças em mesma amplitude, desde que sejam porta de entrada do sistema.

67. O apoio matricial é uma forma de auxílio à equipe de atenção primária à saúde (APS), ampliando sua capacidade de cuidado. Sobre este tipo de atendimento, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Estudos qualitativos e análises de dados secundários sugerem benefício do apoio matricial na APS, mas não há evidências diretas da efetividade deste modelo.
- b) O suporte pedagógico com atendimentos conjuntos não faz parte das atividades possíveis do apoio matricial.
- c) O apoio matricial deve acontecer de forma isolada da equipe de APS, ocorrendo em outro espaço, longe da unidade de saúde, para não comprometer o espaço físico da unidade.
- d) O apoio matricial deve atuar no auxílio de atendimento dos pacientes, mas a referência ou encaminhamento para outros pontos da rede de atenção cabe à equipe da APS, sem interferência do apoio matricial.

68. Gabriela, 29 anos, gestante de 14 semanas, vem a sua primeira consulta pré-natal com o médico da sua unidade de saúde. Nega quaisquer queixas, tem seu exame físico normal e batimentos cardíacos de 150 bpm. Traz exames laboratoriais solicitados pela enfermeira durante a vinculação pré-natal e realizados na mesma data da consulta médica: hemograma com hemoglobina de 11,3 g/dL, parcial de urina sem anormalidades, urocultura com *Streptococcus β* hemolítico do grupo B 30.000 UFC/ml, sorologia para HIV e sífilis negativas, IGG positivo e IGM negativo para toxoplasmose, glicemia de 86, TSH de 3,2 mUI/L. Marque a alternativa que contém a conduta correta, segundo o protocolo Mãe Curitibana – Vale a vida, revisão de 2021:

- a) Prescrever sulfato ferroso 120 mg/dia de ferro elementar, levotiroxina 50 mcg/dia e amoxicilina 500 mg 8/8 horas por 10 dias.
- b) Prescrever levotiroxina 50 mcg/dia, nitrofurantoína 100 mg 6/6 horas por 7 dias.
- c) Solicitar anti-TPO, repetir urocultura em uma semana, investigar infecções vaginais.
- d) Prescrever amoxicilina 500 mg 8/8 horas por 10 dias e urocultura 7 dias após terminado o tratamento.

69. Marcela, 57 anos, reclama de dor nos joelhos. A dor iniciou há 4 meses, piora com os movimentos e melhora com longos períodos de repouso, sem irradiação e sem evidências de sinais inflamatórios nesta ou em qualquer outra articulação. Tem índice de massa corporal (IMC) de 32 kg/m². Conta que a dor iniciou após iniciar algumas caminhadas para controlar o peso e que não há limitação de suas atividades diárias. Ao exame físico, apresenta leve aumento de partes moles nos joelhos e crepitações. Sobre a conduta diagnóstica (considerando o diagnóstico mais provável) e terapêutica marque a alternativa **CORRETA**:

- a) o médico deve prontamente contraindicar atividade física e aguardar a melhora do quadro para retorno das caminhadas.
- b) A intervenção focada na perda de peso, com envolvimento multiprofissional deve ser um dos pilares do tratamento.
- c) Caso sejam solicitadas radiografias das articulações afetadas, apresentam boa sensibilidade diagnóstica para quadros iniciais, como o de Marcela.
- d) Anti-inflamatório não esteroidal tópico não deve ser usado, tendo pouca eficácia no controle da dor.

70. Gerson, 49 anos, tem diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS), sem outras comorbidades e sem história pessoal de eventos cardiovasculares. Tem um monitoramento ambulatorial da pressão arterial (MAPA) com médias pressóricas de 158/96 e ausência de descenso noturno da pressão arterial. Está em uso de hidroclorotiazida 25 mg/dia, de forma regular. Baseado, também em seus exames laboratoriais, você calcula um risco cardiovascular intermediário de 15% (AHA, 2019), para os próximos 10 anos. Sobre o manejo terapêutico de Gerson, marque a alternativa correta, segundo o “2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease” e o Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2ª edição:

- a) Adicionar mais uma droga anti-hipertensiva ao esquema terapêutico. E, caso Gerson tenha uma história familiar de doenças cardiovascular precoce, a adição de uma estatina de moderada potência é uma opção terapêutica.
- b) Adicionar mais uma droga anti-hipertensiva ao esquema terapêutico. E, caso Gerson tenha um escore coronariano de cálcio de zero, a adição de uma estatina de moderada potência deve ser considerada.
- c) Não adicionar uma outra droga anti-hipertensiva, mantendo a mesma dose de hidroclorotiazida e focando em mudanças de hábito de vida como estratégia terapêutica para atingir a meta pressórica. Não adicionar estatina, tendo visto que não há benefício.
- d) Aumentar a dose da hidroclorotiazida para 50 mg/dia, sem adição de outro anti-hipertensivo. E, caso Gerson tenha uma história familiar de doenças cardiovascular precoce, a adição de uma estatina de alta potência é uma opção terapêutica.

71. A definição correta do diagnóstico de um paciente é peça fundamental para o sucesso do clínico. Para tanto existem diferentes testes diagnósticos que auxiliam nessa correta definição, é importante que o médico saiba interpretar as informações de resultados de testes diagnósticos, assim como suas características. Considere as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I - A sensibilidade pode ser definida como a probabilidade de um teste identificar os indivíduos com menor probabilidade de ficarem doentes.
- II - A acurácia de um teste é a proporção de doentes dividida pela prevalência do teste.
- III - O Valor Preditivo Positivo varia com a prevalência da doença na população sendo testada.
- IV - Os valores preditivos positivo e negativo são estimativas da mesma probabilidade para aqueles indivíduos que tiveram os testes positivo e negativo, respectivamente.

- a) Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
- b) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

72. Sobre os Estudos Epidemiológicos é **CORRETO** afirmar:

- a) Os estudos epidemiológicos de intervenção denominados ensaios clínicos podem ser considerados semelhante aos estudos observacionais de caso-controle.
- b) Os estudos observacionais transversais têm como objetivo a investigação da incidência de uma determinada doença em um determinado grupo de pessoas.
- c) O processo de randomização da amostra utilizado nos estudos de ensaios clínicos garante a redução do viés de seleção.
- d) O estudo observacional de coortes é o mais indicado para avaliar a eficácia de novos medicamentos.

73. Um grupo de pesquisadores realizou um estudo sobre a capacidade de médicos clínicos de diagnosticar pneumonia em 565 pacientes que visitaram à emergência de um hospital num período de 6 meses. As impressões dos médicos foram comparadas aos resultados de RX de tórax. Dos 145 pacientes que apresentaram RX de tórax positivo para pneumonia, 95 foram diagnosticados pelos médicos como tendo a doença. Entre os 420 pacientes que apresentaram o RX de tórax negativo para pneumonia, os médicos diagnosticaram que 65 deles apresentavam a doença.

- a) A sensibilidade da impressão clínica do médico acerca de pneumonia nesse estudo foi de 84,5%.
- b) A especificidade da impressão clínica do médico acerca da pneumonia nesse estudo foi de 87,6%.
- c) Se o médico pensou que o paciente tinha pneumonia, ele estava certo em 65,5% dos pacientes.
- d) A acurácia da impressão clínica do médico acerca da pneumonia nos pacientes que procuraram a emergência foi de 79,6%.

Leia o texto a seguir e responda as perguntas 74 e 75.

Uma equipe de saúde tem como proposta realizar uma comparação do efeito de duas vacinas diferentes (vacina A e vacina B) com intuito de verificar o efeito protetor de cada uma delas contra o COVID-19. Dois mil voluntários, que estavam em igual risco de sofrer a doença concordaram em participar da investigação, eles foram separados aleatoriamente em metades, de modo a construir dois grupos (grupo 1 e grupo 2) com características semelhantes. Os indivíduos pertencentes ao grupo 1 recebem a vacina A e os pertencentes ao grupo 2 recebem a vacina B. Nenhum dos participantes do estudo sabem qual vacina receberam. Suponhamos que, passados doze meses de observação, constata-se que a incidência da doença é menor nos vacinados pela vacina A. Os resultados alcançados pelo estudo descrito foram os seguintes:

GRUPOS	CASOS DE DOENÇA		TOTAL
	SIM	NÃO	
Grupo 1	20	980	1.000
Grupo 2	100	900	1.000
Total	120	1.880	2.000

74. A taxa de incidência da doença no grupo que recebeu a vacina A foi:

- a) 2%
- b) 6%
- c) 10%
- d) 98%

75. Escolha a alternativa com a interpretação **CORRETA**:

- a) O delineamento do estudo apresentado é estudo observacional de coortes e os resultados apontam que a prevalência da doença é de 6%.
- b) O delineamento do estudo apresentado é estudo observacional de coortes e os resultados apontam que a vacina B não tem utilizada alguma na prevenção da doença.
- c) O delineamento do estudo apresentado é estudo experimental de ensaio clínico randomizado cego e os resultados apontam que a prevalência da doença é de 6%.
- d) O delineamento do estudo apresentado é estudo observacional de caso-controle e os resultados apontam que a prevalência da doença é de 10%.

76. As medidas de associações baseadas em razões fornecem dados sobre a força de associação entre uma variável preditora e a variável de desfecho, esse resultado permite que se faça um julgamento sobre uma relação de causalidade. Sobre esse assunto considere as afirmativas a seguir e identifique a alternativa **CORRETA**:

I – O Risco Absoluto é a medida de associação que representa a probabilidade de um evento ocorrer em uma população sob estudo e apresenta a melhor forma dos pacientes entenderem como os fatores de risco podem afetar suas vidas.

II – O Risco Atribuível indica a força de associação entre a exposição e a doença, é útil para os estudos sobre a etiologia da doença.

III – O Risco Relativo indica o risco adicional de uma doença após uma exposição.

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

77. Qual portal os pesquisadores devem acessar para encaminhar um projeto de pesquisa para avaliação dos preceitos éticos?

- a) Portal da Plataforma Lattes.
- b) Portal da Plataforma Brasil.
- c) Portal da Plataforma Sucupira.
- d) Portal CAPES.

78. Uma pesquisa tem como objetivo avaliar a prevalência de óbitos por causas externas nas capitais da região Sul do Brasil no ano de 2019. Para tanto, os pesquisadores irão coletar dados por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponível no Sistema do DATASUS. Ao passar pela avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, a pesquisa deverá apresentar:

- a) Projeto de Pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de Compromisso com a Utilização dos Dados (TCUD), Modelo de Carta de Autorização do local onde os prontuários estão armazenados, Instrumento de Coleta de Dados e Folha de Rosto assinada.
- b) Projeto de Pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Modelo de Carta de Autorização do local onde os prontuários estão armazenados, Instrumento de Coleta de Dados e Folha de Rosto assinada.
- c) Projeto de Pesquisa, Termo de Compromisso com a Utilização dos Dados (TCUD), Modelo de Carta de Autorização do local onde os prontuários estão armazenados, Instrumento de Coleta de Dados e Folha de Rosto assinada.
- d) Essa pesquisa não precisa ser submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar de um estudo em base de dados públicos.

79. Qual das alternativas abaixo apresenta a estratégia utilizada por pesquisadores para garantir a distribuição homogênea de características prognósticas entre grupos comparados?

- a) Calibração dos participantes.
- b) Randomização da amostra.
- c) Estudo Piloto.
- d) Testes preliminares.

80. Sobre as Revisões Sistemáticas (RS) da Literatura é possível **AFIRMAR**:

- a) As RS são úteis para tratar de questões amplas, tais como: critérios de diagnóstico e de controle, ou questões sobre adesão e custo-efetividade.
- b) O tipo de estudo preferencial para uma RS são os Relatos de Casos e Estudos Observacionais Ecológicos.
- c) As RS são úteis para tratar de uma questão clínica específica, usada para esclarecer a eficácia ou efetividade terapêutica.
- d) As RS são importantes para tomada de decisão, mas não servem para formulação de protocolos clínicos.

81. Em uma criança, imediatamente após o controle de uma crise convulsiva prolongada, foi feito estudo gasométrico arterial que revelou: $Ph = 7,0$; $PCO_2 = 42$ mmHg; $PO_2 = 80$ mmHg; $HCO_3^- = 10$ mEq/l. Também se fez um perfil iônico do soro: $Na = 136$ mEq/l; $K = 6,0$ mEq/l; $Ca = 5,0$ mEq/l. Diante destes dados é **correto** afirmar que:

- a) O resultado gasométrico é incompatível com a história clínica; nessa situação, a maioria das vezes, o paciente apresenta alcalemia, por alcalose respiratória. b) A
- PCO₂ = 42 mmHg indica não ter havido dificuldade respiratória.

- c) A acidemia é mista e o componente metabólico provavelmente resulta de acidose láctica.
- d) A acidemia, em vigência de hiato amniônico normal, sugere ter sido a crise convulsiva determinada por intoxicação exógena.

82. Uma criança de 6 anos que vem apresentando episódios de olhar fixo, por vezes com piscamento ocular ficando imóvel durante estes eventos e com crises durando 20 segundos, apresenta um eletroencefalograma que evidenciou surtos com descargas tipo espícula-onda com 3 ciclos por segundo, em forma de paroxismos generalizados associados aos eventos descritos. Exame Neurológico normal. O diagnóstico mais provável é?

- a) Epilepsia tipo parcial complexa com generalização.
- b) Epilepsia Generalizada com crises de ausência típica.
- c) Epilepsia Generalizada com ausências atípicas.
- d) Síndrome de West.

83. Considere o caso hipotético de um estudante de 10 anos de idade que interna com diagnóstico de pneumonia caracterizada por infiltrado no lobo médio e lobo inferior direito. Tendo iniciado tratamento com penicilina cristalina, observou-se melhora clínica, embora com a persistência da tosse e picos febris irregulares. O controle radiológico aos dez dias mostrou lesão inalterada, sendo substituída penicilina por cefalotina. Em nova avaliação radiológica após 15 dias foi observado discreta piora, com aumento do infiltrado em lobo inferior. Assinale a alternativa que apresenta a possível etiologia para o caso descrito acima:

- a) Legionella sp.
- b) Mycoplasma pneumoniae.
- c) Pseudomonas aeruginosa.
- d) Staphylococcus aureus.

84. RN, filho de mãe com história de hipertensão arterial crônica gestacional, nascido de parto cesárea por sofrimento fetal agudo, pesando 1.750 gr, medindo 44 cm. A idade gestacional avaliada pelo Método de Capurro foi de 37 semanas e três dias. Não apresenta anormalidades no exame físico. A complicação mais provável nas primeiras 48 horas de vida é:

- a) Sepses por Listeria monocytogenes, muito comum neste paciente prematuro.
- b) Hipoglicemia por baixa reserva de glicogênio hepático.
- c) Apnéia primária pelo baixo peso.
- d) Insuficiência respiratória por diminuição da produção de surfactante.

85. Considerando o quadro de uma paciente com crise de asma brônquica e as informações atualmente disponíveis acerca desta enfermidade, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) O achado de um pulso paradoxal demonstra a geração de uma pressão exagerada intra-torácica e tende a estar relacionada a um nível mais severo de obstrução brônquica.
- b) A presença de acidose metabólica é um sinal de maior gravidade.
- c) Uma redução dos sibilos, com queda dos ruídos respiratórios, associado a distúrbios de consciência, demonstra piora do quadro respiratório.
- d) A cianose é um sinal que surge precocemente.

86. José, negro, 16 meses, peso 7.700 gramas, nos últimos três meses tem apresentado anorexia e episódios freqüentes de diarreia, tratados com dieta sem leite e hidratação oral. No exame físico mostra: edema de membros inferiores até os joelhos, hipoativo, hidratado, palidez discreta, fígado há quatro centímetros do rebordo costa direito, com escairificações por coçadura e pápulas predominando em parte superior do tórax, parte anterior do abdômem, regiões glúteas e interdigitais, eritema difuso em região genital. Albumina 1,2%. A avaliação nutricional **CORRETA** está indicada na alternativa:

- a) Desnutrição protéico-energética de primeiro grau.
- b) Desnutrição protéico-energética de segundo grau.
- c) Kwashiorkor-marasmático.
- d) Kwashiorkor.

87. Um recém-nascido prematuro (idade gestacional de 31 semanas), AIG, desenvolve quadro de doença da membrana hialina grave, necessitando ventilação mecânica. No quinto dia de evolução, já em fase de desmame do ventilador, começou a apresentar necessidade de maiores concentrações de oxigênio, impossibilitando a progressão do desmame. Qual a complicação mais provável?

- a) Pneumotórax Hipertensivo.
- b) Persistência da Circulação Fetal.
- c) Permanência do Ductus Arteriosus.
- d) Broncodisplasia Pulmonar.

88. Qual o parasita intestinal que em casos de parasitismo intenso, os vermes se fixam na mucosa do cólon e do reto, provocando lesões e ulcerações com enterorragia e prolapso retal, principalmente em lactentes desnutridos?

- a) *Ascaris lumbricoides*
- b) *Trichocephalus trichiuris*
- c) *Himinolepis nana*
- d) *Necator americanus*

89. A tetralogia de Fallot é considerada cardiopatia cianótica e, na maioria dos casos é indicada correção cirúrgica total a partir de 6 meses de idade dependendo da anatomia e clínica do paciente que está associada principalmente à:

- a) Estenose pulmonar infundíbulo valvar
- b) CIV
- c) Dextroposição da aorta
- d) Resistência vascular pulmonar

90. CAS, sexo masculino, 3 meses, recebendo leite materno exclusivo, história de regurgitações com vários episódios ao dia, nega irritabilidade, apresenta boa sucção e bom ganho de peso. Devido a queixa das regurgitações, o Pediatra solicitou um estudo contrastado de esôfago, estômago e duodeno que revelou um refluxo até o terço superior do esôfago. Assinale a alternativa que mais se ajusta ao caso:

- a) Com este resultado do exame de imagem, podemos caracterizar a criança como portadora de doença do refluxo gastroesofágico. Sugere-se iniciar medicação.
- b) Para confirmar a doença do refluxo é necessário uma pHmetria esofágica. Na impossibilidade deste exame está indicado uma endoscopia digestiva alta para avaliação da mucosa e afastar outras enfermidades como a esofagite eosinofílica.
- c) O principal diagnóstico diferencial é a alergia a proteína do leite de vaca e, neste caso, o próximo passo é manter o aleitamento materno exclusivo, porém orientar à mãe dieta isenta de leite e derivados por 2 a 4 semanas como teste terapêutico.
- d) O raio x contrastado de esôfago, estômago e duodeno tem como principal finalidade afastar alteração anatômica. Apesar das regurgitações, a criança não apresenta sinais de alarme. Muito provavelmente se trata de um refluxo fisiológico, que é benigno e autolimitado. Explicar, tranquilizar a mãe e acompanhar a criança.

91. J.R.M, sexo feminino, 4 anos, faz tratamento para Síndrome nefrótica desde os 2 anos de idade. Atualmente ela está em uso de Ciclosporina diariamente. Internou 2 vezes por descompensação no ano passado, 1 vez com pneumonia e outra vez com peritonite bacteriana espontânea. O calendário vacinal dela está bem desatualizado e não tinha tomado algumas vacinas mesmo antes de iniciar o tratamento da Síndrome nefrótica. Você, então, faz o encaminhamento para que ela receba as seguintes vacinas:

- a) Haemophilus, tríplice viral e Hepatite B.
- b) Pneumo-23, varicela e pólio oral.
- c) Pneumo-13, pólio oral e influenza.
- d) Pneumo 13, influenza e Hepatite B.

92. Sobre a enterocolite necrosante (ECN) no recém-nascido podemos **AFIRMAR** que:

- a) Em pacientes com idade gestacional < 28 semanas ocorre mais frequentemente após a 2ª semana de vida.
- b) Apesar de apresentar alta taxa de mortalidade, quando diagnosticada precocemente e tratada adequadamente, tem baixa taxa de morbidade/complicações.
- c) No acompanhamento pós natal, a utilização de leite humano ou, preferencialmente, fórmulas totalmente hidrolisadas e o início de dieta enteral após o 3º a 5º dia de vida estão entre os principais fatores protetores.
- d) Ocorre quase que exclusivamente em pacientes com menos de 32 semanas de idade gestacional e a prematuridade extrema é o principal fator de risco.

93. Criança de 6 anos com queixa de cansaço para realizar atividade física na escola, precordialgia, associado a palidez, foi realizado um ECG na unidade de saúde com sobrecarga ventricular esquerda com alteração de repolarização ventricular, RX de tórax com área cardíaca dentro da normalidade, circulação pulmonar normal. Diagnóstico mais provável:

- a) Miocardiopatia hipertrófica, realizar ecocardiograma, investigar familiares.
- b) Miocardiopatia dilatada, realizar pesquisa para COVID-19, investigar febre reumática.
- c) Sequela de endocardite, coletar hemoculturas, iniciar antibiótico de amplo espectro.
- d) Cardiopatia congênita que evoluiu para Sd. de Eisenmenger.

94. Sobre o esquema básico de imunização recomendado pelo Ministério da Saúde em 2020, é **CORRETO** afirmar:

- a) Aos dois, quatro e seis meses de idade são administradas as vacinas Pentavalente, VIP e Pneumocócica 10 Valente.
- b) Aos três e cinco meses de idade são administradas as vacinas Meningocócica C e rotavírus.
- c) Aos quinze meses de idade são administradas as vacinas Hepatite A, Tetra viral, DPT e VOP.
- d) Aos doze meses são administradas o reforço das vacinas Pneumo 10, Meningo C e a primeira dose da vacina da varicela.

95. Considere que vc presencia a retirada da piscina de uma criança de 4 anos que estava submersa e foi resgatada pelo grupo de salva-vidas do clube. Já está disponível equipamentos de resgate (D.E.A – Desfibrilador Externo Automático, balão-valva-máscara, cilindro de O₂ e material para vias aéreas superior – cânula de Guedel), providenciado pelos salva-vidas. Neste cenário, das opções abaixo, qual a única opção que estaria **CORRETA** de acordo com os protocolos de reanimação no paciente pediátrico.

- a) Colocar a criança em decúbito lateral esquerdo para evitar aspiração de conteúdo gástrico, colocar cânula de Guedel e verificar pulso e frequência cardíaca.
- b) Iniciar, imediatamente, compressões cardíacas e evitar ventilação com balão-valva-máscara para não propiciar vômito pela distensão gástrica e colocar o D.E.A.
- c) Iniciar, imediatamente, compressões cardíacas sincronizadas com balão-valva-máscara porém não há necessidade de colocação do D.E.A. pois trata-se de paciente pediátrico vítima de afogamento – ritmo não chocável.
- d) Iniciar, imediatamente, ventilação com balão-valva-máscara se pulso carotídeo estiver presente porém paciente estiver inconsciente e em parada respiratória.

96. L.A.R, sexo masculino, 6 anos, é trazido à Emergência Pediátrica pela sua mãe com queixa de estar fazendo pouco xixi e inchaço. Na anamnese, você consegue saber que esse é o 1º episódio que a criança teve. Há 7 dias, queixou-se de dor de garganta, a mãe deu Ibuprofeno para não levar à UPA por causa da pandemia COVID-19 e ele melhorou. Porém, desde ontem ele começou a inchar. Ao exame físico, os achados positivos são: edema facial, principalmente palpebral, à oroscopia tem discreta hiperemia amigdaliana, ausculta pulmonar com estertores crepitantes em bases, ausculta cardíaca com FC:120 bpm, ao abaixar a calça para examinar o abdome, você vê a marca do elástico na parede abdominal, membros inferiores com edema 2 cruces em 4. Pressão arterial acima dos valores esperados para a idade. Ureia: 60; Cr: 0,9; K: 5,4 (todos com alteração em relação aos valores de referência para a idade), Hemoglobina: 10, Leucograma e plaquetas normais. Parcial de urina com 100.000 hemácias e 50.000 leucócitos. Você decide interná-lo para tratamento e monitorização, prescreve Dieta hipossódica, controle de dados vitais de 6/6 horas, sintomáticos e o que mais não pode faltar nessa prescrição?

- a) Albendazol por 3 dias, antes de iniciar Prednisona.
- b) Penicilina Benzatina e Furosemida.
- c) Pulsoterapia com Metilprednisolona.
- d) Propranolol e Espironolactona.

97. Sobre constipação intestinal funcional, assinale a **INCORRETA**:

- a) Quando houver fecaloma ou impactação fecal, o esvaziamento do reto e do colo constitui a primeira e imprescindível etapa.
- b) Educação e orientação sobre a constipação intestinal e seu tratamento a fim de evitar o comportamento retentivo são essenciais.
- c) Medidas promotoras da saúde em geral: aumento na ingestão de fibra alimentar e fluidos, estimular a prática de atividade física.
- d) Tratamento de manutenção com o objetivo primordial de prevenção da formação de fecaloma deve ser instituído com lavagens semanais.

98. Em um recém-nascido com 25 dias de vida, nascido de parto normal a termo. Está em aleitamento materno exclusivo. Não há queixas clínicas. Ao exame, apresenta icterícia em face e escleras. Mãe e recém-nascido apresentam grupo sanguíneo O, fator Rh positivo. A conduta indicada é:

- a) Se o exame físico não apresenta anormalidades, a conduta é expectante, mantendo-se avaliação clínica periódica a cada semana e exposição da criança ao sol.
- b) Solicitar dosagens de bilirrubinas, se a maior fração for de bilirrubina indireta, com bilirrubina direta até 5 mg/dl, aguardar e manter controle clínico.
- c) Solicitar dosagens de bilirrubinas. Se a bilirrubina direta for maior do que 1 mg/dl, deve iniciar investigação diagnóstica.
- d) Suspender a amamentação por 48 horas para observação.

99. Menino de 12 anos e 6 meses consulta com queixa de baixa estatura. Não apresenta outras queixas. Não faz uso de medicações. Mãe informa que com 11 anos a estatura do paciente era de 147 cm. Pai com 185 cm (P 90) e mãe com 167 cm (P 75). Ao exame, paciente com 152 cm (P 50), peso de 36 kg (P 10), exame segmentar sem alterações e ausência de pilificação genital e testículo em bolsa com 2 ml. Qual o provável diagnóstico?

- a) Deficiência de hormônio de crescimento.
- b) Retardo constitucional de crescimento e puberdade.
- c) Doença celíaca.
- d) Hipotireoidismo central.

100. A vacina de HPV é preconizada nos calendários do Programa Nacional de Imunização (PNI) e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Sobre seu uso é **CORRETO** afirmar:

- a) De acordo com o PNI, adolescentes do sexo feminino deverão receber a vacina até a idade limite de 13 anos e 11 meses, em um esquema de duas doses da vacina.
- b) De acordo com o calendário da SBP, todos os meninos e meninas devem receber a vacina HPV em três doses.
- c) A vacina utilizada no calendário do PNI protege os meninos de verruga genital causada pelos tipos 6 e 11 e de câncer como anal e de orofaringe causados pelos tipos 16 e 18.
- d) A vacina HPV não deve ser administrada simultaneamente com outras vacinas virais do calendário vacinal, devido à maior reatogenicidade da vacina HPV.



GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência .

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