

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES SEGUINTE

- Verifique se este caderno de prova contém um total de 100 questões, numeradas de 01 a 100. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta correta.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada no Cartão de Respostas que você recebeu.
- Assine e identifique corretamente o Cartão de Respostas.

VOCÊ DEVE

- Procurar, no CARTÃO DE RESPOSTAS, o número da questão a que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A, B, C, D) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra no CARTÃO DE RESPOSTAS preenchendo todo o quadrinho correspondente.

Exemplo: A B C D

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Marque apenas uma letra para cada questão, mais de uma letra assinalada implicará anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos como telefone celular, *tablet*, etc.
- Você terá **4h (quatro horas)** para responder a todas as questões e preencher o Cartão de Respostas.
- Devolva este caderno de prova ao aplicador, juntamente com seu Cartão de Respostas.

"Direitos autorais reservados. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia".



BOA PROVA!

**CADERNO
VERSÃO**



A

CLÍNICA MÉDICA

01. Assinale a alternativa que apresenta a forma comum de epilepsia focal de difícil controle medicamentoso em adultos, cujo quadro clínico se caracteriza por crises focais com consciência preservada simples. Mais frequentemente, sensação visceral, epigástrica ou torácica ascendente, que pode associar-se a outros sintomas autonômicos, sensações psíquicas de desrealização ou despersonalização, medo ou fenômenos dismnésicos, seguidos de perda de contato com o meio, com reação de parada, olhar vago e fixo, e automatismos oromastigatórios e manuais, com ocorrência rara de crises secundariamente generalizadas. As crises se iniciam na infância tardia e na adolescência, porém, ocasionalmente, alguns pacientes manifestam o quadro na idade adulta:

- (A) Epilepsia benigna da infância com descargas centrotemporais.
- (B) Epilepsia temporal associada à esclerose de hipocampo.
- (C) Epilepsia focal associada a distúrbios do desenvolvimento cortical.
- (D) Epilepsia associada a tumores.

02. Denomina-se "hiperaldosteronismo primário" o grupo de doenças em que a produção de aldosterona pelo córtex adrenal é inapropriadamente elevada, relativamente autônoma em relação ao sistema renina-angiotensina-aldosterona e não pode ser suprimida (ou é apenas parcialmente suprimida) por sobrecarga de sódio. Nesse contexto, a etiologia responsável pela maioria dos casos de hiperaldosteronismo primário é:

- (A) Hiperplasia adrenal primária unilateral.
- (B) Carcinomas adrenais produtores de aldosterona.
- (C) Hiperplasia adrenal bilateral.
- (D) Hiperaldosteronismo familiar.

03. Paciente, sexo feminino, 38 anos, com dor torácica intensa e sensação de queimação. A dor se irradia para o pescoço e é originada geralmente após as refeições e quando se deita, não sendo desencadeada por esforços. O ECG seriado está normal, assim como os níveis de troponina. Nesse contexto, é INCORRETO afirmar:

- (A) É apropriado avaliar a dor torácica para descartar isquemia cardíaca.
- (B) Uma das causas mais comuns de "dor torácica", particularmente em pacientes jovens, é o refluxo gastroesofágico ou o espasmo esofágico.
- (C) Essa paciente tem sintomas clássicos de esofagite de refluxo e o melhor tratamento é com inibidor de bomba de prótons.
- (D) Considerando a origem da dor, como narrado, ela deve ser investigada com teste de esforço com tálcio.

04. Os prolactinomas, tumores hipofisários produtores de prolactina (PRL), são os adenomas hipofisários mais frequentes. Em geral, surgem esporadicamente, mas podem se associar a síndromes genéticas, como neoplasia endócrina múltipla tipo 1 e adenoma hipofisário familiar isolado. Considerando as manifestações clínicas associadas aos prolactinomas, é CORRETO afirmar:

- (A) A hiperprolactinemia leva ao hipogonadismo hipogonadotrófico, principalmente por inibir a pulsatilidade do hormônio liberador das gonadotrofinas (GnRH).
- (B) Clinicamente, as mulheres podem apresentar fase lútea longa, anovulação, infertilidade, oligomenorreia e amenorreia.
- (C) A hiperprolactinemia crônica leva ao aumento da densidade mineral óssea na coluna lombar em ambos os sexos em razão do hipogonadismo.
- (D) A compressão da haste hipofisária, do tecido hipofisário normal ou em decorrência da apoplexia hipofisária, leva ao comprometimento dos seios cavernosos.

- 05.** A acromegalia, na maioria dos casos (98%), é causada por um adenoma hipofisário secretor de somatotrofinoma (GH), sendo 70-80% macroadenomas. Carcinomas somatotróficos são extremamente raros. Por ser uma doença com estigmas, o diagnóstico é clínico na maioria dos casos. Os sinais e os sintomas mais comuns na acromegalia em relação ao comprometimento osteomuscular são:
- (A) Espessamento da pele, papilomas cutâneos (*skin tags*), espaçamento dentário.
 - (B) Espessamento do couro cabeludo, acantose nigricante, hiperidrose, hirsutismo.
 - (C) Aumento das mãos e do número dos sapatos, aumento do volume do crânio, acentuação dos malaras.
 - (D) Edema de tecidos moles, aumento da cartilagem do nariz e das orelhas, lábios espessados.
-
- 06.** A Síndrome de Cushing é caracterizada por um grupo de sinais e sintomas que refletem a exposição prolongada e inapropriada ao cortisol. É considerada a etiologia mais prevalente da Síndrome de Cushing endógena:
- (A) Corticotrofinoma.
 - (B) Depressão e outras doenças psiquiátricas.
 - (C) Etilismo.
 - (D) Resistência aos glicocorticoides.
-
- 07.** Paciente, sexo masculino, 68 anos, relata dor intensa e rigidez em ambos os tornozelos. No exame físico, mostra calor, edema e grande derrame articular também em ambos os tornozelos. A artrocentese do tornozelo direito mostra a presença de cristais fracamente birrefringentes positivos no líquido sinovial. A coloração de Gram é negativa. O diagnóstico mais provável é:
- (A) Doença de depósito de oxalato de cálcio.
 - (B) Artrite séptica.
 - (C) Artrite reativa.
 - (D) Pseudogota.
-
- 08.** As vitaminas são compostos orgânicos presentes em pequenas quantidades nos alimentos. Não são fontes diretas de energia, mas desempenham papel essencial na regulação de processos metabólicos. Considerando as principais carências vitamínicas na prática clínica, alguns sinais e sintomas da deficiência de vitamina B9 são:
- (A) Síndrome carcinoide, alcoólatras, gastrectomizados, anorexia nervosa, uso prolongado de Isoniazida, Pirazinamida e Cloranfenicol.
 - (B) Anemia megaloblástica, leucopenia, anorexia, diarreia, glossite, dermatite, acne, irritabilidade e demência.
 - (C) Hipoprotrombinemia plasmática, hematúria e epistaxe.
 - (D) Hemólise, síndrome cerebelar, neuropatia periférica, miopatia e retinopatia.
-
- 09.** A desnutrição ainda é um dos maiores problemas de saúde pública nos países em desenvolvimento. É causa direta de aproximadamente 300 mil mortes/ano em todo o mundo e fator preditor independente de mortalidade. A desnutrição hospitalar pode ocorrer em 19 a 80% dos casos, na dependência do país e do grupo de pacientes estudados. A alternativa em que NÃO há indicação para nutrição enteral exclusiva é:
- (A) Quando a via oral, sozinha, não atingir 60% das necessidades estimadas, mesmo com o uso de suplementação.
 - (B) Quando houver risco elevado de broncoaspiração (alterações neurológicas, alterações próprias da deglutição, ausência de reflexo de tosse).
 - (C) Na hipótese de obstrução mecânica alta (neoplasias de esôfago ou gástrica, neoplasias de cabeça e pescoço, estenose de esôfago).
 - (D) Na hipótese de fístulas de trato digestivo alto.

10. O eletrocardiograma realiza a reprodução gráfica da atividade elétrica do coração durante o seu funcionamento, registrada a partir da superfície do corpo. Quanto às principais alterações eletrocardiográficas, onda P com orientação normal e frequência cardíaca < 50 bpm denotam:

- (A) Parada sinusal.
- (B) Bloqueio sinoatrial (BSA).
- (C) Bradicardia sinusal.
- (D) Bloqueio de ramo esquerdo (BRE).

11. Sarcoidose é uma doença granulomatosa sistêmica de etiologia desconhecida que acomete virtualmente todos os sistemas orgânicos, sendo o acometimento pulmonar o mais comum. Caracteriza-se histopatologicamente pela presença de granulomas não caseosos nos órgãos envolvidos. Quanto ao diagnóstico de sarcoidoses, é CORRETO afirmar:

- (A) O diagnóstico de sarcoidose se baseia nos achados clínicos e radiológicos sugestivos e na demonstração histopatológica de granulomas estéreis.
- (B) O mero encontro de granulomas é específico da sarcoidose e, na ausência de dados clínicos e radiológicos compatíveis, estabelece-se o diagnóstico de sarcoidose.
- (C) A detecção de granuloma sempre dispensa pesquisa de causas infecciosas, por meio do uso de colorações específicas e culturas.
- (D) O encontro de micobactérias ou fungos confirma a hipótese diagnóstica de sarcoidose.

12. A relação médico-paciente deve ser analisada e aprimorada cada vez mais para que seja sólida e eficaz, de modo que o paciente consiga expressar o que realmente sente naquele momento e o médico possa conduzi-lo a um diagnóstico mais eficiente. Ocorre que nem sempre tal almejada relação é possível devido a inúmeros fatores, como baixa remuneração, altas cargas horárias de plantão, baixa produtividade, precária qualidade de vida, demandas em massa, dentre outros. Dessa forma, certas condutas de ambas as partes são necessárias para que haja um avanço na referida relação, EXCETO:

- (A) Conhecer acerca das características da personalidade, do funcionamento psíquico e do comportamento humano.
- (B) Conhecer-se em profundidade, abrindo-se e revelando-se de forma ampla, sem restrições.
- (C) Cuidar-se em relação ao sono, à dieta e à prática de exercícios físicos.
- (D) Reconhecer os limites, de forma limitada, e aptidões, sempre buscando aprender cada vez mais, em termos médicos ou humanos.

13. Paciente, sexo masculino, 58 anos, com dor e rubor oculares acentuados, diminuição acentuada da acuidade visual no olho esquerdo, halos coloridos em torno das luzes, cefaleia, náuseas e vômito. Não há relatos de doença inflamatória prévia. A palpação mostra que o olho esquerdo está bem mais firme do que o olho direito. A córnea esquerda está edemaciada e com uma pupila fixa e dilatada. Considerando as informações do enunciado, o diagnóstico mais provável para o caso narrado é:

- (A) Glaucoma primário de ângulo aberto.
- (B) Glaucoma agudo de ângulo fechado.
- (C) Glaucoma secundário.
- (D) Glaucoma congênito.

- 14.** Considerando as partes que recorrentemente classificam a anamnese, quanto ao elemento “antecedentes pessoais”, é CORRETO afirmar:
- (A) Pergunta-se sobre o início dos sintomas, como evoluíram e como estão no momento.
 - (B) Pergunta-se sobre a sua atual profissão e se o paciente utiliza algum equipamento de proteção.
 - (C) É de suma precisão para que se possa obter do paciente se ele possui algum tipo de alergia e intolerância a medicações e alimentos.
 - (D) Pergunta-se se o paciente é fumante ativo ou passivo.
-
- 15.** Na atual prática clínica, o médico deve se preocupar com o diagnóstico e as sugestões de tratamento de determinada doença, bem como deve se atentar a aspectos ligados à promoção da saúde, à prevenção, à reabilitação, dentre outros. A própria compreensão de saúde aprimorou-se nas últimas décadas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “o bem-estar físico, psíquico e social e não apenas a ausência de doença”. Nesse contexto, é CORRETO afirmar:
- (A) Tal conceito deve ser ampliado, incluindo o bem-estar ambiental e excluindo a qualidade de vida.
 - (B) O conceito de saúde não inclui a preocupação com a qualidade de vida, apenas se preocupa com a duração da vida de um indivíduo.
 - (C) A saúde não pode estar presente na vida de um idoso com várias doenças, ainda que controladas.
 - (D) O conceito de saúde deve, outrossim, incluir qualidade de vida, autonomia e independência.
-
- 16.** A qualidade sensitiva da experiência dolorosa pode contribuir para a identificação da origem da dor, a qual pode ser somática, visceral, não visceral, neuropática ou mista. Com relação à dor neuropática, é CORRETO afirmar:
- (A) É descrita como cólica, peso ou queimor.
 - (B) Geralmente é vaga e o diagnóstico é sugerido por dor desproporcional à lesão tecidual, disestesia (por exemplo, queimação, formigamento).
 - (C) É descrita como peso, latejamento ou câibra.
 - (D) Geralmente é descrita como queimor, formigamentos, choques e cólica.
-
- 17.** Paciente, sexo feminino, 50 anos, queixando-se de cefaleia forte, de aparecimento abrupto com duração de 10 horas. Relata que a dor é difusa, latejante e piorou quando saiu ao ar livre e se expôs à luz solar. Após análise detalhada dos sintomas, a conclusão é para diagnóstico de hemorragia subaracnoidea. A alternativa que apresenta CORRETAMENTE achados clássicos de exame para o diagnóstico de hemorragia subaracnoidea é:
- (A) Hemorragia de retina ou sub-hialoide, meningismo, paralisia do terceiro ou sexto nervo.
 - (B) Febre, meningismo, estado mental alterado, Sinais de Kernig e Brudzinski.
 - (C) Papiledema, dificuldades cognitivas, déficits neurológicos focais.
 - (D) Sensibilidade ou endureção na artéria temporal, pulsação diminuída ou ausente na artéria temporal, edema de nervo óptico.
-
- 18.** Qualidade de vida pode ser concebida como um conceito amorfo, utilizado por muitas disciplinas – Geografia, Literatura, Filosofia, Publicidade, Economia, Promoção de Saúde, Ciências Médicas e Sociais –, sendo um conceito vago e multidimensional que incorpora, teoricamente, todos os aspectos da vida humana. A alternativa que apresenta CORRETAMENTE a denominação dos três determinantes que levam a uma relativização da noção de qualidade de vida é:
- (A) Históricos, classes sociais e religião.
 - (B) Classes sociais, estratificações e históricos.
 - (C) Religião, cultural e classes sociais.
 - (D) Cultural, estratificações e históricos.

- 19.** Paciente, sexo masculino, 21 anos, queixa de dispneia progressiva há 3 dias. Agora, aos mínimos esforços, relata tosse seca e febre não aferida no período. Nega outras queixas associadas. Nega contato com pessoas apresentando sintomas similares. Diagnóstico de SARS-CoV-2. Considerando o contexto do enunciado, é INCORRETO afirmar:
- (A) Os primeiros casos de Covid-19 estão relacionados ao mercado chinês de animais vivos.
 - (B) A transmissão ocorre de pessoa a pessoa por meio de gotículas respiratórias liberadas ao tossir, falar ou espirrar.
 - (C) A transmissão não pode ocorrer quando, ao tocar superfícies contaminadas, as mãos entram em contato com olhos, nariz e boca. As gotículas podem alcançar até 2 metros de distância.
 - (D) A maior transmissibilidade ocorre no período inicial e sintomático da doença, mas indivíduos assintomáticos também podem transmitir.
-
- 20.** O SARS-CoV-2 utiliza-se de receptores da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2) para adentrar as células pulmonares, causando manifestações que variam de um espectro leve a crítico, podendo levar à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e à óbito. Um sintoma pouco comum relacionado ao SARS-CoV-2 é:
- (A) Diarreia.
 - (B) Escarro.
 - (C) Mialgia.
 - (D) Hiporexia.

PEDIATRIA

- 21.** A anemia é definida como a concentração de hemoglobina abaixo do segundo desvio-padrão da média da distribuição da hemoglobina para população de mesma idade e sexo, vivendo na mesma altitude. Quanto à anemia fisiológica em prematuros, é CORRETO afirmar:
- (A) É mais pronunciada, ocorrendo mais cedo e com um nadir mais alto em comparação com crianças nascidas a termo. Essa condição também é chamada de “anemia da prematuridade”.
 - (B) Possui um mecanismo semelhante àquele que provoca anemia em crianças nascidas a termo e causa anemia em prematuros nas primeiras 4 a 12 semanas.
 - (C) A eritropoetina mais alta, a vida-média mais curta das hemácias (35 a 50 dias), o crescimento rápido e as flebotomias mais frequentes contribuem para o menor nadir de Hb em prematuros.
 - (D) A anemia da prematuridade afeta mais comumente crianças < 36 semanas de gestação.
-
- 22.** Criança de 12 meses com aparência de ser pequena para a idade cronológica. Peso abaixo do percentil 5 na curva padronizada de crescimento (percentil 50 para 8 meses); o comprimento está no percentil 25 e o perímetro encefálico no percentil 50. Sinais vitais ao exame físico normais. Diagnóstico mais provável de:
- (A) Raquitismo certamente de etiologia orgânica.
 - (B) Retardo de crescimento FTT certamente de etiologia orgânica.
 - (C) Raquitismo provavelmente de etiologia não orgânica.
 - (D) Retardo de crescimento FTT provavelmente de etiologia não orgânica.

23. Com o surgimento do vírus SARS-CoV-2 e o início da proliferação da doença conhecida como Covid-19, muitos assuntos foram abordados. Um deles, de suma importância para o enfrentamento da pandemia, é a possibilidade de que os recém-nascidos possam adquirir alguma proteção graças aos anticorpos presentes no leite materno. Com relação ao tema, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Em meados de julho de 2020, a Sociedade Brasileira de Pediatria se posicionou com orientações e recomendações sobre o aleitamento no contexto pandêmico. Os principais tópicos eram que o aleitamento materno deveria ser realizado desde que a mãe estivesse em condições de fornecê-lo ao seu bebê. Cada caso devia ser estudado de forma individualizada e a conduta seria única para cada paciente. E, por fim, como não foi comprovado até o momento a transmissão vertical do vírus, o ideal então é que seja realizada a amamentação.
 - II. Uma pesquisa realizada em Israel, com um grupo relativamente baixo de mulheres vacinadas com a Pfizer, encontrou no leite materno, após o processo imunológico da vacina, altos níveis de anticorpos, principalmente da Imunoglobulina G (IgG), responsável por uma resposta mais tardia, porém sendo mais específica no combate ao patógeno.
 - III. Não há possibilidade de que recém-nascidos expostos a altos níveis de IgG tendam a desenvolver uma resposta imune a uma infecção pelo vírus do SARS-CoV-2, mesmo sem entrar em contato com o patógeno.
- (A) Somente I está correta.
 - (B) Somente I e II estão corretas.
 - (C) Somente II e III estão corretas.
 - (D) I, II e III estão corretas.

24. A síndrome nefrótica é um conjunto de glomerulopatias caracterizada por alteração na permeabilidade da membrana glomerular, resultando em perda maciça de proteínas na urina, edema generalizado e hipoalbuminemia. Quanto à síndrome nefrótica, é CORRETO afirmar:

- (A) A doença de lesões mínimas pode ser acompanhada por depósitos de IgA glomerular. Cursam com proteinúria maciça, em que a criança não perde um número expressivo de albumina e edema importante.
- (B) A síndrome nefrótica primária é uma glomerulopatia menos frequente em meninos e o primeiro episódio ocorre entre 2 e 6 anos. Sua característica prevalente é a perda seletiva de albumina.
- (C) Na infância, a forma mais prevalente é a doença por lesões mínimas, uma síndrome nefrótica primária ou idiopática, que soma quase 90% dos casos.
- (D) A doença de lesões mínimas é considerada uma síndrome nefrótica pura, na qual há hematuria significativa, com sintomas hipertensivos, disfunção renal normal ou pouco alterada e, na maioria dos casos, não há alteração na função renal.

25. Segundo o Ministério da Saúde, dados de 2015, a inalação ou ingestão de alimento levando à obstrução do conduto aéreo, configura umas das principais causas de óbito por acidente respiratório súbito e afeta principalmente crianças menores de 3 anos. Quanto aos sinais de asfixia, a alternativa que se refere à obstrução respiratória parcial é:

- (A) Tosse fraca ou incapacidade de tossir.
- (B) Troca de ar deficiente ou ausente.
- (C) Pele cianótica.
- (D) Tosse forçada.

26. Adolescente, 16 anos, previamente hígido, com alterações nos últimos meses de comportamento, apresentando-se instável e com variações acentuadas de apetite, sono, energia e declínio no rendimento escolar. Diagnóstico provável de:

- (A) Abuso de drogas.
- (B) Retardo mental.
- (C) Síndrome paranoide.
- (D) Problemas de desenvolvimento.

- 27.** A febre é um sinal comum a vários problemas de saúde de crianças. A definição exata da temperatura, a partir da qual se considera febre, é dada por pontos de corte arbitrários que variam na literatura e conforme a região de aferição no corpo, geralmente como temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$. Considerando a febre em crianças, são causas comuns de febre de origem indeterminada:
- (A) Infecções virais e bacterianas do trato respiratório superior: rinosinusite, amigdalite, faringite, otite média aguda, diarreia aguda.
 - (B) Infecção do trato urinário, pneumonia, sinusite, bacteremia.
 - (C) Artrite idiopática juvenil, lúpus eritematoso sistêmico, febre reumática, Doença de Crohn, colite ulcerativa, leucemia, Linfoma não Hodgkin.
 - (D) Artrite séptica, osteomielite, síndromes virais, doença da arranhadura do gato, mononucleose infecciosa, citomegalovirose, malária, tuberculose, reação à vacina.
-
- 28.** A Síndrome de Down é a mais frequente das síndromes de defeitos congênitos múltiplos associados a retardo mental. Seus sinais clínicos caracterizam-se por distúrbios, malformações congênitas e outras condições clínicas comumente associadas. Quanto às principais características da Síndrome de Down ao nascer, é CORRETO afirmar:
- (A) Elevado peso e estatura, baixo perímetro cefálico.
 - (B) Hipertonia, Reflexo de Moro débil, displasia do quadril, hipoflexibilidade de articulações e policitemia.
 - (C) Pescoço longo com excesso de pele e alongamento da região occipital e frontal.
 - (D) Orelhas pequenas, fissuras palpebrais oblíquas.
-
- 29.** Paciente, sexo feminino, 6 meses, com fezes diarreicas há 4 dias, sendo que no 1º dia as fezes ficaram amolecidas e a frequência de evacuações aumentou um pouco. Porém, a partir do 2º dia, a lactente apresentou-se chorosa e febril ao toque, e os episódios de diarreia se acentuaram, totalizando 4 dejeções/dia volumosas, fétidas, explosivas, sem muco ou sangue. A alimentação da criança consiste em leite integral com amido de milho e papa de frutas. São suspeitas diagnósticas:
- (A) Hipovolemia e erro alimentar.
 - (B) Síndrome diarreica, desidratação e erro alimentar.
 - (C) Choque anafilático por desidratação.
 - (D) Intolerância alimentar e anemia.
-
- 30.** A palavra “neonatologia” deriva de “natos” que, em latim, significa “nascer”, e “logos”, que quer dizer “tratado” ou “estudo”. Em resumo, é o “conhecimento do recém-nascido humano”. É uma das especialidades pediátricas com atenção voltada ao Recém-Nascido (RN) sadio ou com problemas de saúde. Considerando o contexto do controle de temperatura de RNs, é CORRETO afirmar:
- (A) Oferecer e manter ambiente com temperatura estável permite ao prematuro consumo mínimo de energia e, conseqüentemente, menor consumo de oxigênio. A umidade do ar estável também contribui para a manutenção da temperatura corpórea.
 - (B) A hipertermia pode ocorrer devido à perda de calor para o ambiente que está fora das condições ideais, procedimentos demorados que expõem o RN ao frio, quadros de hipóxia, choque, hipoglicemia, infecção grave, lesão cerebral, hipotireoidismo ou uso de benzodiazepínicos.
 - (C) A maior perda de calor de um RN ocorre nas primeiras 24 horas de vida. Sem medidas de controle térmico, o bebê pode perder de 2 a 4°C de sua temperatura corpórea. Por isso, nesse período, deve-se evitar o transporte na incubadora de transporte de dupla parede, utilizando outros métodos de controle de temperatura.
 - (D) No transporte de prematuros, a utilização do gorro é indiferente para prevenir perda de calor por meio das fontanelas, que representam grande área de troca de calor no RN, devendo ser utilizado saco plástico, que confere proteção adequada contra perda de calor corpóreo, além de possibilitar a visualização completa do neonato, permitindo avaliação clínica apropriada.

- 31.** Considerando o crescimento do lactente, quanto aos principais índices antropométricos utilizados na avaliação do crescimento e às principais alterações com relação à Estatura/Idade (E/I), é CORRETO afirmar:
- (A) Avalia principalmente a situação global da criança.
 - (B) Reflete crescimento neural, principalmente nos 6 primeiros meses.
 - (C) Está comprometido nos casos agudos.
 - (D) Está afetado nos processos crônicos.
-
- 32.** Na faixa etária pediátrica, a carência alimentar constitui a causa mais comum de anemia, particularmente nos países em desenvolvimento. Quanto à anemia megaloblástica, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:
- I. A anemia megaloblástica é uma forma de anemia macrocítica que ocorre por defeito no metabolismo do ácido nucleico e consequente defeito na divisão celular, com desequilíbrio entre núcleo e citoplasma.
 - II. A anemia megaloblástica é causada por deficiência de vitamina B12 e/ou ácido fólico, mas também pode ser devido a medicações que interferem na síntese de DNA.
 - III. A anemia megaloblástica é provocada pela deficiência de ferro no organismo. Acarreta prejuízos em curto e longo prazos no desenvolvimento neuropsicomotor e na aprendizagem, além de comprometimento na resposta do sistema imunológico.
- (A) Somente I está correta.
 - (B) Somente I e II estão corretas.
 - (C) Somente II e III estão corretas.
 - (D) I, II e III estão corretas.
-
- 33.** A diarreia aguda é a perda de fluidos e eletrólitos pelas fezes, com presença de evacuações amolecidas mais que 3 vezes ao dia dentro de 24 horas. A investigação deve ser feita em pacientes com diarreia crônica e perda de peso. Nesse contexto, a investigação que identifica giardíase é:
- (A) Protoparasitológicos (PPFs) – 3 amostras.
 - (B) pH fecal e pesquisa de substâncias redutoras.
 - (C) Gordura nas fezes.
 - (D) Coprocultura.
-
- 34.** Paciente, sexo feminino, 1 ano e 1 mês, com percentil 25 para peso, percentil 10 para comprimento e percentil abaixo de 5 para perímetro cefálico. O nascimento ocorreu a termo, sendo revelado na inspeção pequeno tamanho de crânio. Apresenta retardo de desenvolvimento e, ao nascimento, teve icterícia neonatal prolongada. Atualmente, apresenta crises de convulsões. Considerando as descrições do enunciado, a melhor explicação para o pequeno tamanho da criança é:
- (A) Síndrome de Down.
 - (B) Hipotireoidismo congênito.
 - (C) Craniofaringioma.
 - (D) Infecção congênita por citomegalovírus.

35. A incidência da cardiopatia congênita na população geral é de 1 a 2:1.000 nascidos vivos. Durante as primeiras horas após o nascimento, o recém-nascido deve permanecer em observação quanto a qualquer sinal ou sintoma que possa gerar suspeita, embora, com a utilização rotineira da ultrassonografia obstétrica, especialmente a morfológica, cada vez menos cardiopatas têm nascido sem um diagnóstico durante a vida intrauterina. Quanto às cardiopatias congênitas acianóticas, é CORRETO afirmar:

- (A) A segunda maior classe de lesões acianóticas são as que produzem carga excessiva de volume. Entre elas, as mais frequentes são lesões com *shunt* esquerdo-direito: CIV, CIA e PCA.
- (B) As lesões acianóticas mais comuns correspondem às que provocam aumento da carga pressórica, secundárias à obstrução do fluxo de saída ventricular – estenose pulmonar, estenose aórtica – ou ao estreitamento de grandes vasos – Coarctação da Aorta (CoAo).
- (C) No caso de lesões com sobrecarga de volume – CIV, CIA e PCA –, a fisiopatologia comum é a comunicação entre as circulações sistêmica e pulmonar, resultando num *shunt* de sangue rico em oxigênio de volta para os pulmões.
- (D) Na Síndrome de Eisenmenger, a resistência vascular pulmonar após o nascimento permanece baixa ou diminuída depois de ter aumentado durante a lactância.

36. As complicações secundárias à sinusite, como celulite periorbital, abscessos, trombose de seio cavernoso, meningite e osteomielite, são sempre graves. Dessa forma, o exame físico de casos suspeitos de sinusite sempre deve buscar sinais de tais complicações. Deve-se suspeitar de complicação bacteriana sobreposta a um quadro respiratório viral na criança e adolescente:

- (A) Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre alta, piora do estado geral, aumento da quantidade da secreção, presença de secreção mais esverdeada e espessa.
- (B) Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre baixa e não há sinais de otite média aguda e abscesso amigdaliano ou retrofaríngeo, mas há presença de secreção mais esverdeada e espessa.
- (C) Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre baixa, piora do estado geral, aumento da quantidade da secreção, presença de secreção mais esverdeada e espessa.
- (D) Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre alta, piora do estado geral, aumento da quantidade da secreção, sendo menos esverdeada e espessa.

37. As crises epiléticas correspondem a uma manifestação clínica em que a atividade neuronal do córtex cerebral apresenta descarga excessiva e de maneira sincrônica. Algumas crises refletem a presença de anormalidade cerebral subjacente, enquanto outras correspondem a uma atividade cerebral normal a eventos externos, como febre, distúrbios hidroeletrólíticos ou intoxicação exógena. Nesse contexto, cujo conceito refere ao estado de mal epilético, é CORRETO afirmar:

- (A) Distúrbio cerebral caracterizado pela predisposição do cérebro para gerar crises epiléticas e pelas consequências neurológicas, cognitivas, psicológicas e sociais dessa condição.
- (B) Crise única ou repetitiva, sem retorno do nível de consciência no período de 30 minutos.
- (C) Disfunção transitória de uma parte ou de todo o cérebro com descarga excessiva de uma população de neurônios hiperexcitáveis que leva a manifestações de natureza motora, sensorial, psíquica ou autonômica.
- (D) Alteração no funcionamento cerebral, caracterizada por uma descarga excessiva e síncrona de um agrupamento neuronal, que não interfere no nível de consciência.

38. O eritema infeccioso, ou quinta doença, é causado pelo parvovírus B19, membro da família *Parvoviridae*, vírus de DNA resistente ao calor e a solventes. Também é denominado “eritrovírus”. Quanto ao quadro clínico do eritema infeccioso, é CORRETO afirmar:

- (A) Normalmente, a manifestação do exantema e de outros sintomas ocorre nos primeiros 6 a 10 dias de inoculação.
- (B) O parvovírus B19 pode atravessar a placenta e causar infecção fetal a partir da 10ª semana de gravidez, causando anemia fetal profunda, insuficiência cardíaca de baixo débito, hidropisia fetal, aborto e óbito fetal.
- (C) A manifestação menos comum da infecção pelo parvovírus B19 é o eritema infeccioso, clinicamente observável por meio do exantema autolimitado e maligno.
- (D) O eritema infeccioso apresenta período de incubação que varia de 7 a 11 dias, podendo ser de até 28 dias, após o qual há viremia e excreção viral nasofaríngea.

39. Criança, 1 ano e 18 meses, desenvolve subitamente estridor inspiratório, taquipneia e retrações torácicas. Não apresenta febre e, com exceção do estridor, seus pulmões estão limpos e o exame físico geral está normal. A radiografia de tórax não revela anomalias. O diagnóstico mais provável para o caso narrado é:

- (A) Pneumonia.
- (B) Aspiração de corpo estranho.
- (C) Bronquite.
- (D) Covid-19.

40. Embora seja menos frequente que nos adultos, as crianças também podem desenvolver a infecção pelo novo coronavírus, a Covid-19. No entanto, os sintomas parecem ser menos graves, sendo comum febre alta e tosse constante. Nesse contexto, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Os sintomas duram entre 6 e 21 dias e não se confundem com o de uma virose, ainda que acompanhados de algumas alterações gastrointestinais, como dor abdominal, diarreia ou vômitos, por exemplo.
- II. Assim como nos adultos, a falta de ar é muito comum nas crianças e, além disso, é possível que muitas crianças possam estar infectadas e nem apresentar sintomas.
- III. Os "dedos de Covid" em crianças, que acontecem devido à resposta do sistema imune contra a infecção pelo novo coronavírus, são caracterizados pela alteração na cor da pele do dedo, que pode ficar roxa ou vermelha, além de também poder haver o aparecimento de saliências, dor intensa, coceira, aparecimento de bolhas e inchaço.

- (A) Somente I está correta.
- (B) Somente III está correta.
- (C) Somente I e III estão corretas.
- (D) I, II e III estão corretas.

CIRURGIA GERAL

41. Paciente, sexo feminino, 30 anos, relata dor intensa abdominal, em pontada, de caráter constante, difuso, que irradia para dorso, sem períodos bem definidos de crise e com remissão durante o dia. O exame físico não revela quaisquer anormalidades. A ressonância nuclear magnética revelou massa cística na cauda do pâncreas com 7 cm. O exame tomográfico evidenciava a presença de septos fibrosos no interior associados à lesão sólida associada à massa cística. A lesão sólida apresenta realce pelo meio de contraste. Dadas as especificidades, o diagnóstico mais provável é:

- (A) Tumor sólido-cístico do pâncreas.
- (B) Tumor hidático do pâncreas.
- (C) Cistoadenoma seroso do pâncreas.
- (D) Cistoadenoma mucinoso do pâncreas.

42. A acalasia é um distúrbio de motilidade esofágica congênito, caracterizado por peristaltismo esofágico defeituoso e falta de relaxamento do esfíncter esofágico inferior durante a deglutição. O tratamento não operatório mais eficaz para o distúrbio apresentado é:

- (A) Bloqueadores dos canais de cálcio.
- (B) Toxina botulínica.
- (C) Dilatação pneumática.
- (D) Esofagomiectomia videolaparoscópica.

- 43.** As vias biliares possuem um sistema complexo e de suma importância para a homeostase do organismo. Assim, qualquer descompensação ou obstrução em algum ponto desse sistema desencadeará desordens que podem ser agudas ou crônicas, ambas prejudiciais para que o corpo consiga manter uma funcionalidade fisiológica normal. As doenças biliares malignas exigem diagnóstico e intervenção precoce. Apesar disso, seu acometimento insidioso e sua sintomatologia inicialmente inespecífica favorecem o diagnóstico tardio e com pouca ou nenhuma opção de tratamento curativo. Nesse contexto, quanto ao Sinal de Courvoisier-Terrier, é CORRETO afirmar:
- (A) É sugestivo de neoplasia hepática.
 (B) É sugestivo de coledocolitíase.
 (C) É sugestivo de neoplasia de vesícula biliar.
 (D) É sugestivo de obstrução baixa das vias biliares por neoplasia.
-
- 44.** Paciente adulto, jovem, com sensação de queimadura no tórax, por trás do esterno, tosse noturna, rouquidão, infecções pulmonares de repetição e episódios de dor torácica. Relata que já fez endoscopia digestiva alta. Apresenta avaliação cardiológica normal. Considerando os relatos apresentados, o provável diagnóstico é:
- (A) Hérnia diafragmática.
 (B) Refluxo gastroesofágico.
 (C) Neoplasia de pulmão.
 (D) Neoplasia de laringe.
-
- 45.** A circulação cutânea é rica e a demanda metabólica da pele e dos seus elementos é baixa, necessitando apenas de uma pequena fração do potencial possível da circulação cutânea para manter sua viabilidade. Quanto à vascularização, a pele cuja irrigação é feita por artérias cutâneas diretas é:
- (A) Pele acima dos músculos grande dorsal.
 (B) Artérias septais entre os músculos delgados da perna.
 (C) Retalho inguinal.
 (D) Artérias septais entre os músculos delgados do antebraço.
-
- 46.** Os cateteres venosos centrais são cateteres inseridos no sistema venoso central, normalmente por punção percutânea, pela Técnica de Seldinger, com anestesia local ou anestesia geral e em ambiente cirúrgico. Uma contraindicação relativa para a inserção de cateter é:
- (A) Hemofiltração ou plasmaférese.
 (B) Acesso venoso a pacientes com impossibilidade de acesso venoso periférico.
 (C) Administração de agentes esclerosantes, como quimioterápicos e soluções nutricionais (hiperconcentradas).
 (D) Discrasias sanguíneas ou anticoagulação oral.
-
- 47.** Paciente, sexo feminino, 57 anos, apresenta dor abdominal e vômito de aspecto bilioso nos intervalos das refeições há 2 dias. Relata que não eliminou flatos e fezes nesse período. Há comorbidade clínica de hipotireoidismo controlado com medicação e histórico de laparotomia prévia. Desidratada (+/4+), corada, afebril, murmúrio vesicular positivo bilateral; FC = 104 bpm; PA = 117 x 84 mmHg; abdome distendido, hipertimpânico, com ruídos hidroaéreos aumentados, doloso à palpação difusa, sem sinais de peritonite. Sem hérnias e sem fezes na ampola retal. Seus exames de admissão são: Hb = 14,7; Ht = 43,1; leucócitos = 13.700, com 5% de bastonetes; plaquetas 220.000; U = 60; Cr = 1,5; Na = 140; K = 2,9; amilase = 45. Raio-X evidencia distensão de delgado sem ar no cólon. Considerando as informações do enunciado, a hipótese diagnóstica sindrômica e etiológica mais provável é:
- (A) Câncer colorretal.
 (B) Abdome agudo obstrutivo por bridas.
 (C) Apendicite.
 (D) Colecistite.

48. A paracentese é um procedimento simples, que pode ser realizado em regime ambulatorial ou em internação, como nos casos em que seja necessária a reposição de albumina após o procedimento. Quanto à paracentese, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que as classifica em verdadeiras (V) ou falsas (F), de forma respectivamente CORRETA:

1. A paracentese é indicada no caso de abdome agudo que necessita de cirurgia de urgência.
2. A paracentese é indicada no caso de distensão da bexiga (que não pode ser esvaziada com o Cateter de Foley) ou intestinal.
3. A paracentese pode ser diagnóstica, como no caso de suspeita de peritonite bacteriana espontânea.
4. Não se deve realizar a paracentese no caso de vômitos pós-prandiais precoces, caracterizando um empachamento precoce e a “síndrome do estômago cheio”.

- (A) 1-F, 2-F, 3-V e 4-F.
(B) 1-F, 2-V, 3-F e 4-V.
(C) 1-V, 2-F, 3-V e 4-V.
(D) 1-F, 2-V, 3-V e 4-F.

49. O coronavírus tem provocado graves complicações ao aparelho respiratório e, em muitos casos, acomete o corpo de maneira sistêmica, levando à falência de outros órgãos, a exemplo do coração. Considerando a arritmia cardíaca e a miocardite no contexto da Covid-19, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Apesar do modo de ação dos mecanismos ultraestruturais de ação do vírus ainda não serem concretos, é provável que ele se ligue a um receptor viral nas células do tecido muscular cardíaco, os miócitos, de modo a desencadear a sua internalização e, conseqüentemente, a replicação das proteínas do capsídeo e do genoma viral no interior destas, o que leva a uma resposta inflamatória exagerada.
- II. A miocardite tem sido evidenciada a partir de achados patológicos obtidos por meio de autópsias, as quais indicam a presença de células do miocárdio com infiltrados inflamatórios mononucleares intersticiais. Junto a isso, há também casos relatados de miocardite grave com redução da função sistólica em pacientes com Covid-19.
- III. Entre os pacientes hospitalizados pela Covid-19, estudos evidenciaram alta prevalência de biomarcadores cardíacos, os quais são demasiadamente sugestivos de lesão cardíaca. Porém, os indícios são de que a lesão do miocárdio não esteja relacionada a essa inflamação ou às condições isquêmicas causadas pela infecção.

- (A) I, II e III estão corretas.
(B) Somente II e III estão corretas.
(C) Somente I e III estão corretas.
(D) Somente I e II estão corretas.

50. A palavra “sutura” refere-se a todo o material usado para aproximar ou laquear tecidos, auxiliando, assim, no processo de cicatrização por primeira intenção. A escolha do material de sutura deve ser de acordo com as propriedades biológicas dos tecidos a serem aproximados, nas características físicas e biológicas dos fios e nas condições da ferida a ser fechada. Considerando as características dos fios, quanto ao Catgut, é CORRETO afirmar:

- (A) É um fio monofilamentar, absorvido por hidrólise, liberando monômero ácido glicólico solúvel, na qual provoca reação tecidual mais intensa do que os absorvíveis.
(B) Atualmente, é muito utilizado por se tratar de um derivado da submucosa ou da serosa do intestino bovino.
(C) O Catgut simples perde metade da resistência de 5 a 7 dias e de 3 a 4 semanas perde toda a resistência.
(D) O Catgut cromado prolonga o tempo de absorção e diminui a resistência, perdendo a metade da resistência em 19 a 20 dias e, após 5 semanas, perde 100%.

51. Paciente, sexo masculino, adulto, vítima de incêndio. Chega ao pronto-atendimento consciente, levemente desorientado e sem presença de sangramentos exsanguinantes. Vias aéreas pérvias, porém, foi observado uso da musculatura acessória para respirar, tosse produtiva e rouquidão, sinais de inalação por fumaça. Tórax sem indícios de queimaduras ou outras lesões, com a frequência respiratória estável devido à IOT. A pele se encontrava quente e úmida, enchimento capilar = 2 segundos, com a presença de queimaduras não circunferenciais de 2º grau nas regiões da face, pernas (anterior e posteriormente) e braço direito (posteriormente). Nesse contexto, quanto à intubação orotraqueal, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. A intubação orotraqueal é indicada nesse caso, pois apesar de as vias aéreas se encontrarem inicialmente pérvias, é preciso garantir que elas permaneçam dessa forma.
 - II. Tendo em vista que a vítima de queimadura teve contato com o fogo, o calor proporcionado por ele poderia ocasionar edema nas vias aéreas superiores e, assim, uma obstrução considerável, fazendo com que a intubação orotraqueal seja indicada nesse caso, pois mesmo que de início a VA estivesse acessível, após 30-60 minutos ela pode estar criticamente estreita por conta do inchaço.
 - III. A intubação orotraqueal não é indicada nesse caso, pois não houve uma oclusão completa e o simples estreitamento não altera o trabalho de respiração do doente.
- (A) Somente I e II estão corretas.
 (B) Somente II e III estão corretas.
 (C) Somente I e III estão corretas.
 (D) I, II e III estão corretas.

52. O coronavírus é da família dos RNA vírus envelopados, com alta capacidade de mutação e transmissibilidade. Descoberto no ano de 2019 após casos registrados na China, a sua etiologia ainda permanece desconhecida, porém em amplos estudos. Considerando o contexto do enunciado, quanto ao tema, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que as classifica em verdadeiras (V) ou falsas (F), de forma respectivamente CORRETA:

1. O novo coronavírus é uma variante dos coronavírus (conhecidos desde 1960), denominada “Covid-19” e que foi inicialmente diagnosticada na cidade chinesa de Wuhan, em dezembro de 2019.
 2. Os coronavírus integram uma família de vírus que recebeu esse nome devido à sua característica de possuir espículas no interior que parecem uma coroa, gerando o termo “corona”, do latim.
 3. Pessoas infectadas com esses vírus não desenvolvem um resfriado comum (sintomas leves), e sim síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).
 4. A Covid-19 é mais infectante que outros patógenos já bem conhecidos, como o causador do sarampo.
 5. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um indivíduo infectado pode gerar entre 1,4 e 2,5 novos infectados, ao passo que, no caso do sarampo, um indivíduo pode infectar de 12 a 18 pessoas.
- (A) 1-V, 2-F, 3-F, 4-V e 5-F.
 (B) 1-F, 2-V, 3-F, 4-F e 5-F.
 (C) 1-V, 2-V, 3-F, 4-F e 5-V.
 (D) 1-V, 2-F, 3-F, 4-F e 5-V.

53. Paciente, sexo masculino, adulto, vítima de acidente de automóvel grave, em atendimento pré-hospitalar. Os socorristas encontram o paciente consciente, confuso e sem sangramentos exsanguinantes, com via aérea pérvia e ausência de estase de jugular e desvio de traqueia. O tórax do paciente, íntegro e sem crepitações, com frequência respiratória levemente elevada. Presença de sangramento no couro cabeludo, na região temporoparietal direita, sendo possível constatar pele quente e corada, frequência cardíaca discretamente elevada, tempo de enchimento capilar < 2 segundos, estabilidade pélvica e integridade dos ossos e membros. No exame neurológico, os socorristas identificaram pupilas isocóricas e fotorreagentes, bem como ECG de 13 (RO: 3, RV: 4 e RM: 6). A avaliação secundária foi realizada dentro da ambulância, sendo identificadas equimose periorbital, equimose retroauricular e rinorragia. Sinais vitais: FC = 110 bpm, FR = 22 ipm, PA = 120 x 80 mmHg, SpO₂ = 97%. Ao chegar ao centro de trauma, foi submetido a uma Tomografia Computadorizada (TC) de crânio após 1 hora, a qual indicou fratura de ossos zigomático e vômer, além de um hematoma. Pouco depois da saída do exame, foi percebido um rebaixamento de consciência do paciente, que evoluiu para uma ECG de 9 (RO: 2, RV: 3 e RM: 4), sendo necessário intubação orotraqueal, com uso de Etomidato para a sua indução. Dados os achados da TC e a evolução do paciente para um quadro de descompensação da hipertensão intracraniana, foi necessária a realização de craniotomia descompressiva. Considerando tais informações, os sinais da tríade que poderiam remeter ao quadro de descompensação do traumatismo cranioencefálico apresentado pelo paciente são:

- (A) Bradicardia, taquipneia e hipotensão.
- (B) Taquicardia, bradipneia e hipertensão.
- (C) Bradicardia, bradipneia e hipertensão.
- (D) Taquicardia, taquipneia e hipotensão.

54. Os problemas de saúde que exigem intervenção cirúrgica em uma paciente gestante representam um grande desafio terapêutico, tendo em vista a potencial demora no diagnóstico e as adequações técnicas exigidas no tratamento. A sedação e o procedimento cirúrgico devem considerar variantes fisiológicas próprias da gestação e também as modificações da própria patologia em questão. Nesse contexto, considerando a necessidade de conhecimento das alterações fisiológicas na gravidez e o planejamento cirúrgico, a alternativa que apresenta CORRETAMENTE uma alteração gastrointestinal ocorrida na gravidez é:

- (A) Aumento do volume gástrico e diminuição da acidez gástrica.
- (B) Menor tempo de esvaziamento gástrico e deslocamento de vísceras devido ao aumento do volume uterino.
- (C) Diminuição do tônus da musculatura lisa e do refluxo, estase biliar e colecistite.
- (D) Hiperêmese gravídica.

55. A apendicite aguda é a causa mais comum de abdome agudo na criança, no adolescente e no adulto jovem. A apendicectomia, descrita por Fitz e realizada pela primeira vez em 1886, é o tratamento mais seguro para a apendicite aguda em qualquer fase da sua evolução. Quanto à técnica cirúrgica, as abordagens aberta e laparoscópica para apendicectomia são apropriadas para todos os pacientes. Por isso, a escolha é de preferência do cirurgião. Sobre a apendicectomia aberta, é CORRETO afirmar:

- (A) A apendicectomia aberta em adultos deve ser realizada sob anestesia geral, não havendo possibilidade da raquianestesia.
- (B) A incisão deve ser centralizada sobre o ponto de McBurney, um terço da distância da espinha ílica ântero-superior ao umbigo.
- (C) Uma incisão curvilínea em uma dobra da pele ocasiona um péssimo resultado cosmético.
- (D) A incisão de Rockey-Davis para a cirurgia não permite boa ampliação do campo.

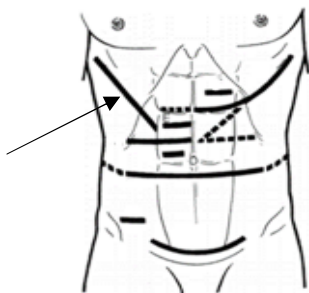
56. A coledocolitíase é a segunda complicação mais frequente da colecistolitíase, que é a presença de cálculos na vesícula biliar. Estima-se que 5 a 20% dos pacientes apresentam coledocolitíase no momento da colecistectomia, sendo que essa incidência aumenta com a idade. Daqueles com cálculos biliares sintomáticos, 10% também terão coledocolitíase e esse número aumenta para 15% quando os pacientes apresentam colecistite aguda. Quanto à fisiopatologia da coledocolitíase, é CORRETO afirmar:

- (A) A maior parte dos cálculos do colédoco se formam inicialmente na vesícula biliar e migram pelo ducto cístico para o colédoco, sendo classificados como cálculos secundários. Esses cálculos, geralmente, são do tipo pigmento marrom e devem alertar o cirurgião para a probabilidade de recorrência dos cálculos.
- (B) Os cálculos secundários são formados no próprio ducto colédoco e associam-se à estase biliar e à infecção. As causas de estase biliar que levam ao desenvolvimento de cálculos secundários incluem estenose biliar, estenose papilar, tumores ou até outros cálculos.
- (C) A maior parte dos cálculos do colédoco se formam inicialmente na vesícula biliar e migram pelo ducto hepático esquerdo para o colédoco, sendo classificados como cálculos primários. Esses cálculos, geralmente, são do tipo pigmento marrom e devem alertar o cirurgião para a probabilidade de recorrência dos cálculos.
- (D) Os cálculos primários são formados no ducto pancreático e associam-se à estase biliar e à infecção. As causas de estase biliar que levam ao desenvolvimento de cálculos primários incluem estenose biliar, estenose papilar, tumores ou até outros cálculos (secundários).

57. A cirurgia para reparo de hérnias, chamada “herniorrafia”, está entre um dos procedimentos mais realizados por cirurgiões. Considerando as principais técnicas cirúrgicas para reparo de hérnias, é INCORRETO afirmar:

- (A) O Reparo de McVay, também chamado de “Ligamento de Cooper”, consiste em aproximar a margem da aponeurose do transverso do abdome ao Ligamento de Cooper e trato iliopúbico. Lateral a esse ponto de transição, a aponeurose do transverso do abdome é presa ao trato iliopúbico.
- (B) O objetivo principal ao utilizar a Técnica de Lichtenstein é, a partir da implantação de uma tela, diminuir a tensão na linha de sutura que causava inúmeros casos de recidivas no passado.
- (C) A Técnica de Bassini refere-se à aproximação cirúrgica, com uso de tela, sutura em tripla camada do Músculo Oblíquo Interno (MOI), do Arco Aponeurótico do Músculo Transverso (AAMT) e da Fáscia Transversal (FT) ao trato iliopúbico (Ligamento de Thompson) e ligamento inguinal, realizada com pontos separados de nylon 00 por detrás do funículo.
- (D) O Método de Shouldice consiste em quatro linhas de reparo após as dissecações adequadas à prática. Uma das maneiras de realizar a dissecação é: de preferência, a incisão inguinal deve ser de modo transversal, revelando o plano subcutâneo, onde se encontra a aponeurose do músculo oblíquo externo, que será incisado do anel inguinal externo até o interno em aproximadamente 3 cm. Após essa incisão, os retalhos são descolados, revelando o ligamento inguinal e o trato iliopúbico (Ligamento de Thompson).

58. Para a realização de uma cirurgia, a escolha da incisão geralmente resume-se na opção entre diversas modalidades em que se realiza a diérese, primeiro tempo da cirurgia, ou seja, qual o melhor local para “separar” os planos anatômicos. Nesse contexto, dada a figura abaixo, a alternativa que nomeia CORRETAMENTE a incisão indicada pela seta é:



- (A) Paramediana pararretal externa.
- (B) Parapiloro-miotomia (Robertson).
- (C) Mediana intraumbilical.
- (D) Para-sigmoidostomia.

- 59.** A classificação do choque hemorrágico em graus auxilia no diagnóstico e na conduta quanto à reposição volêmica. Podem ser usados parâmetros clínicos simples ou elaborados, sendo que, em vigência de gravidade, dá-se preferência para os parâmetros simples e para o início rápido do tratamento. Considerando os quatro graus do choque hemorrágico, quanto ao estado mental no grau II, é CORRETO afirmar:
- (A) Sem alteração.
 - (B) Confusão.
 - (C) Letargia.
 - (D) Ansiedade moderada.
-
- 60.** O trauma renal consiste em uma lesão da cápsula, do córtex, da medula e/ou do sistema coletor, e pode ser provocado por traumas de origem penetrante ou contusa. Os traumas penetrantes podem ser de alta, média ou baixa velocidade, enquanto os traumas contusos incluem lesões por colisão de veículos, quedas, esportes e assaltos. Quanto ao tratamento do trauma renal, é CORRETO afirmar:
- (A) O tratamento conservador é indicado geralmente diante de lesões renais IV e V e em traumas penetrantes.
 - (B) O tratamento cirúrgico tem como principal objetivo o controle vascular precoce e também a reconstrução renal.
 - (C) A indicação de cirurgia é relativa quando há evidência de hemorragia renal persistente, expansão do hematoma perirrenal e hematoma perirrenal pulsátil.
 - (D) O tratamento conservador não é a primeira opção de tratamento diante do trauma renal; para optar por esse tipo de tratamento, é importante considerar a estabilidade hemodinâmica e clínica do paciente.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- 61.** O cuidado pós-operatório após cirurgia ginecológica ou obstétrica requer, além de um adequado monitoramento, a instituição apropriada de medidas profiláticas e a identificação oportuna de complicações e de intervenções, quando necessárias. No tocante às possíveis complicações, se encontra o choque que requer cuidado intensivo. O choque decorrente do acúmulo dos vasos sanguíneos periféricos é denominado:
- (A) Choque distributivo.
 - (B) Choque cardiogênico.
 - (C) Choque obstrutivo.
 - (D) Choque séptico.
-
- 62.** O fórceps é um instrumento utilizado no parto vaginal, semelhante às pinças cirúrgicas. Nesse contexto, o requisito necessário à sua utilização é:
- (A) A bexiga deve estar cheia.
 - (B) O colo do útero deve estar um pouco dilatado.
 - (C) Deve-se administrar anestesia adequada para a gestante, caso haja tempo.
 - (D) A cabeça do bebê pode estar encaixada na pelve.
-
- 63.** A hemorragia pós-parto é uma das principais causas de mortalidade materna e pode ser definida como a perda sanguínea maior que 500 ml no pós-parto vaginal ou maior que 1000 ml na cesariana. Os sintomas incluem sangramento vaginal que não diminui nem para. Devido a isso, pode levar a paciente a uma queda de sua pressão arterial. Considerando o contexto, é CORRETO afirmar:
- (A) O sangramento oculto em hematomas vaginais é identificado principalmente por hipertensão e dor pélvica.
 - (B) A atonia uterina é a causa mais comum de HPP, tendo como fator de risco o trabalho de parto prolongado.
 - (C) A transfusão de sangue na HPP deve ser considerada após uma perda sanguínea de 500 ml.
 - (D) É necessário que se proceda à cirurgia mediante uma incisão horizontal na linha média.

64. Paciente, sexo feminino, 55 anos, foi submetida à histerectomia abdominal total previamente. Relata que há 1 mês sente pressão pélvica, dor na barriga, sensação de algo saindo pela vagina. Tem tido quadro de incontinência urinária e dificuldade em evacuar. Relata, ainda, dor nas relações sexuais. Ao exame, há atrofia da vulva. Observa-se saliência da mucosa no introito. O restante do exame pélvico, incluindo o exame retal e o teste do cotonete, é normal. Diagnóstico provável de:

- (A) Prolapso vaginal.
- (B) Cistocele.
- (C) Retocele.
- (D) Enterocele.

65. A trissomia 13 é a anomalia cromossômica causada por uma cópia extra do cromossomo 13, que causa defeitos graves ao cérebro, olhos, face e coração do bebê. Acerca da trissomia 13, é CORRETO afirmar:

- (A) 15% dos bebês não sobrevivem ao primeiro dia de vida.
- (B) Dá origem a um genótipo 45 + 13, XX ou XY.
- (C) Não costuma ser fatal.
- (D) As anomalias incluem a holoprosencefalia, microftalmia e fissura labial.

66. Acerca da mastite, infecção dolorosa do tecido mamário, responsável por dor e desconforto nos peitos, é CORRETO afirmar:

- (A) Se a mastite persistir, mesmo após o tratamento, e houver formação de abscesso, será preciso uma pequena cirurgia.
- (B) São causadas por bactérias denominadas *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae*.
- (C) Os sintomas incluem dor nas mamas, inchaço, calor, febre, suor, respiração ofegante e calafrios.
- (D) Basta que haja amamentação contínua e uso de anti-inflamatórios não esteroidais em seu tratamento.

67. A incisão da parede abdominal é geralmente realizada por um médico-cirurgião e seu objetivo é permitir o acesso à área a ser operada. Um dos tipos mais conhecidos de incisão cirúrgica abdominal consiste na incisão realizada no nível da crista ilíaca superior anterior, onde os músculos retos não são separados da fáscia, tendo ela o potencial para uma maior perda sanguínea, mas também para uma melhor exposição pélvica. Diante do enunciado, o tipo de incisão descrita é:

- (A) Incisão de Pfannenstiel.
- (B) Incisão de Cherney.
- (C) Incisão de Maylard.
- (D) Incisão vertical.

68. A vulvovaginite é uma inflamação ou infecção da vulva e da vagina, que também pode ser chamada de “vulvite” ou “vaginite”. Nesse contexto, quanto à vulvovaginite, é INCORRETO afirmar:

- (A) As bactérias patogênicas mais comuns causadoras da doença são a *Haemophilus influenzae* e a *S. Pneumoniae*.
- (B) Ocorrem corrimento vaginal e manchas de sangue, a depender do caso.
- (C) Dentre as causas comuns estão a falta de higiene e a mucosa vaginal fina.
- (D) O tratamento com antibióticos e anti-hipoxêmico é indicado quando um patógeno infeccioso é identificado.

69. O exame citopatológico consiste em um método simples, indolor, rápido e de baixo custo capaz de detectar alterações da cérvix uterina, a partir da descamação de células do epitélio. É o método mais adequado para o rastreamento do câncer uterino. Considerando o contexto, NÃO devem ser incluídas no rastreamento as mulheres submetidas à:

- (A) Histerectomia total por outras razões que não o câncer do colo do útero.
- (B) Histerectomia supracervical.
- (C) Histerectomia total por lesão precursora.
- (D) Histerectomia por câncer do colo do útero.

70. No início da pandemia, a amamentação direta não foi recomendada durante o período de infecção da mãe por alguns analistas, que indicaram separação de ambos por pelo menos 2 semanas. Em contraste, outros ressaltaram a importância do aleitamento direto, devido aos inúmeros benefícios para a mãe e para o filho, desde que obedecidas as devidas profilaxias. Considerando o tema do enunciado, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O aleitamento materno e o contato pele a pele de recém-nascidos com mães suspeitas não devem ser realizados nem após se tomarem as medidas de prevenção da contaminação ao bebê, o que inclui banho da puérpera, troca de máscara, touca, camisola e lençóis.
 - II. As mães suspeitas ou infectadas pela Covid-19 devem manter a amamentação se estiverem em bom estado geral e seguir cuidados higiênicos e orientações, como o uso da máscara facial, cobrindo totalmente o nariz e a boca durante as mamadas, além de evitar falar ou tossir. Em casos de espirro ou tosse e a cada nova mamada, substituir de imediato a máscara. Lavar com frequência as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos e fazer assepsia com álcool em gel 70% antes de tocar o bebê ou de retirar o leite materno.
 - III. As manifestações clínicas dos recém-nascidos infectados, em sua maioria, são bem específicas, sempre ocorrendo em casos de prematuridade, disfunção cardiovascular e gastrointestinal, instabilidade térmica e problemas respiratórios dominantes. Em situações de agravo, pode se desenvolver rapidamente a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo. Entretanto, quanto mais prematura a função imune, mais prioridade se deve impor, a fim de evitar a ascensão ao coronavírus e ao agravamento.
- (A) Apenas I está correta.
 - (B) Apenas II está correta.
 - (C) Apenas II e III estão corretas.
 - (D) I, II e III estão corretas.

71. Considerando o contexto da transmissão do SARS-CoV-2 pelo leite materno, é CORRETO afirmar:

- (A) O tratamento para o coronavírus é um indicativo para suspender a amamentação.
- (B) A Hidroxicloroquina, muito empregada em doenças autoimunes, já foi previamente analisada em mulheres com uso de medicação por mais de 1 ano em vigência de aleitamento e manifestou toxicidade ocular ou anomalias no desenvolvimento das crianças.
- (C) A Azitromicina é um antibiótico do grupo dos macrolídeos que detém altos níveis no leite materno de uso não seguro em lactentes, podendo ocasionar alguns efeitos gastrointestinais, como diarreia e candidíase, mas é considerada segura durante a amamentação.
- (D) O antiviral Favipiravir pode ocasionar a elevação de enzimas hepáticas e de ácido úrico. Então, quando utilizado, é necessário dosar esses exames nos lactentes.

- 72.** Paciente jovem, com 7 semanas de gestação, tem perda sanguínea vaginal. História de infecção pélvica prévia. PA = 100/60 mmHg, FC = 90 bpm, o abdome está indolor. O exame pélvico mostra colo uterino fechado, indolor, útero com tamanho de 4 semanas e ausência de dor anexial. A HCG quantitativa é 2.300 mUI/mL. Uma ultrassonografia transvaginal revela útero vazio e nenhuma massa anexial. A partir das informações do enunciado, o provável diagnóstico é:
- (A) Gravidez intrauterina normal.
 - (B) Gravidez intrauterina não viável.
 - (C) Gravidez ectópica.
 - (D) Não é possível chegar a uma conclusão clara a partir dessas informações.
-
- 73.** A rubéola é uma infecção viral que, nas últimas décadas, teve a incidência e a prevalência diminuídas drasticamente no Brasil. Considerando o rastreo da rubéola no pré-natal, é INCORRETO afirmar:
- (A) O rastreo para a rubéola no pré-natal, atualmente, deve, em todos os casos, ser realizado com os exames de primeiro trimestre, que incluam hemograma completo; tipagem sanguínea; glicemia de jejum; urina I; urocultura; sorologias para toxoplasmose, sífilis, hepatite B, hepatite C e HIV; TSH; protoparasitológico de fezes; ultrassom de primeiro trimestre.
 - (B) Devido à eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita no Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que não seja realizado o exame sorológico com pesquisa de IgM para rubéola na rotina de pré-natal para gestantes, em casos de mulheres assintomáticas.
 - (C) A grande quantidade de exames sorológicos com pesquisa de IgM para rubéola resulta em um número alto de falsos positivos, acumulando casos suspeitos de rubéola que não correspondem à definição de caso da doença.
 - (D) Caso exista a necessidade de saber se a gestante tem títulos protetores para o vírus da rubéola, é recomendado solicitar apenas o IgG. Mesmo que a mulher seja negativa, não poderá utilizar a vacina dupla (sarampo-rubéola) ou a tríplice viral (sarampo-rubéola-caxumba) durante a gestação.
-
- 74.** A reanimação neonatal diminui a morbimortalidade dos neonatos. As principais etiologias de mortalidade neonatal no mundo são atribuídas em forma decrescente para complicações da prematuridade, eventos relacionados ao parto e infecções, sendo que a prevenção e o tratamento da última é um dos principais responsáveis pela redução no número de mortes em crianças menores que 5 anos. São condições antenatais que chamam a atenção para a possibilidade do recém-nato necessitar de reanimação:
- (A) Corioamnionite.
 - (B) Hipertonia uterina.
 - (C) Discrepância de idade gestacional e peso.
 - (D) Líquido amniótico meconial.
-
- 75.** Pós-menopausa é definido como o tempo decorrido após à última menstruação e tem início 12 meses após a amenorreia espontânea. O conteúdo que se relaciona CORRETAMENTE ao termo do enunciado é:
- (A) Nesse período, os níveis de estradiona estão bruscamente reduzidos, consequência da perda de produção folicular com a menopausa.
 - (B) Nesse período, a estrona, aromatizada pela androstenediona de fontes não foliculares, deixa de circular.
 - (C) Nesse período, ocorre o evento de natureza endócrina que favorece as alterações menstruais, reduzindo acentuadamente a aptidão reprodutiva em muitos anos.
 - (D) Nesse período, há o aumento nas “pausas” dos ciclos menstruais que começam de 2 a 8 anos antes da menopausa e se relacionam com a redução dos níveis séricos de inibina B (inibidor não esteroide) da secreção do FSH hipofisário, em razão da queda de sua produção pelo folículo antral.

76. A menopausa é a menstruação final do ciclo reprodutivo feminino. Trata-se de um processo ovariano ocasionado pela perda da ação folicular e atresia fisiológica dos folículos primordiais. Nesse contexto, são fatores que não afetam a idade da menopausa, EXCETO:

- (A) Idade da menarca.
- (B) Paridade.
- (C) Etnia.
- (D) Uso de anticoncepcionais.

77. A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é um distúrbio endócrino mais recorrente nas mulheres em idade reprodutiva e a causa mais comum de infertilidade. Frequentemente se manifesta durante a adolescência e é caracterizada por disfunção ovulatória e hiperandrogenismo. Quanto ao quadro clínico da Síndrome dos Ovários Policísticos, é CORRETO afirmar:

- (A) Meninas adolescentes com SOP raramente apresentam hirsutismo, acne resistente ao tratamento, irregularidades menstruais, acantose nigricante e/ou obesidade. Qualquer um desses achados pode inicialmente ser a única característica da síndrome, embora uma característica não seja suficiente para estabelecer o diagnóstico.
- (B) A amenorreia e a oligomenorreia são consequências do estado de anovulação que não forma corpo lúteo e, por isso, produz progesterona. Amenorreia secundária ocorre quando existem ciclos menstruais prévios, porém ocorre ausência de pelo menos três ciclos menstruais em mulheres com ciclos regulares ou ausência de menstruação por, pelo menos, seis meses em mulheres com ciclos irregulares.
- (C) As manifestações do hiperandrogenismo na SOP são principalmente a acne, o hirsutismo e/ou a alopecia androgênica. O hirsutismo é definido clinicamente como uma quantidade anormal de cabelo sexual que aparece em um padrão masculino. É comumente classificado de acordo com o Sistema Ferriman-Gallwey, que quantifica a extensão do crescimento do cabelo nas áreas mais sensíveis aos andrógenos.
- (D) A alopecia é uma manifestação comum de hiperandrogenemia em adolescentes. Quando ocorre, pode ser tanto o padrão masculino, afetando o couro cabeludo fronto-temporo-occipital, quanto o feminino, afetando a coroa, tipicamente se manifestando cedo como uma parte da linha média alargada em um padrão de "árvore de Natal".

78. Paciente jovem, diagnosticada com abortamento séptico após abortamento incompleto, febre e sensibilidade uterina. Ela é tratada com esquema triplice de antibióticos IVs, dilatação e curetagem uterina. Após 48 horas de terapia antibiótica, ela ainda tem febre de 38,88°C, PA = 80/40 mmHg e FC = 105 bpm. Uma TC de abdome e pelve é realizada, revelando bolsas de ar dentro do músculo do útero. Considerando o enunciado, avalie as proposições abaixo em verdadeiras (V) ou falsas (F) e, em seguida, assinale a alternativa que as classifica de forma respectivamente CORRETA:

1. Para o tratamento, deve-se adicionar cobertura anaeróbia estendida ao esquema antibiótico.
 2. Essa paciente tem abortamento séptico que não foi tratado de maneira convencional com antibióticos IVs, dilatação e curetagem para remover o foco da infecção.
 3. Devido às bolsas de gás observadas na TC, ela provavelmente tem metrite necrosante, com bactérias formadoras de gás como as espécies de Clostridium.
 4. A histerectomia deve ser realizada com urgência, já que pode haver morbidade grave ou mortalidade se o procedimento for adiado.
- (A) 1-F, 2-F, 3-V e 4-V.
 - (B) 1-V, 2-F, 3-V e 4-V.
 - (C) 1-F, 2-V, 3-F e 4-V.
 - (D) 1-V, 2-F, 3-F e 4-V.

79. Considere a realização de esfregaço de Papanicolaou em paciente do sexo feminino, 38 anos, que mostra HSILs. Nesse contexto, caso uma curetagem endocervical mostre displasia cervical:
- (A) Então é recomendada citologia de rotina.
 - (B) Então não é necessária mais nenhuma análise.
 - (C) Se o Papanicolaou revelar apenas HSIL, então o câncer cervical é altamente improvável.
 - (D) Então um procedimento excisional do colo uterino é adequado.
-
80. Paciente jovem, gestação de 12 semanas. Em primeira visita pré-natal é constatada PA = 110/60 mmHg e a glicose na glicofita 2+. Batimentos cardíacos fetais a 150 bpm. Considerando o contexto do enunciado, é CORRETO afirmar:
- (A) A glicose na urina é um achado comum devido ao aumento de 50% na Taxa de Filtração Glomerular e ao aumento da glicose nos túbulos renais, que é menor do que a capacidade de reabsorção.
 - (B) A Taxa de Filtração Glomerular aumentada da paciente é responsável pela glicosúria.
 - (C) A glicosúria pode ser um achado do *diabetes mellitus* na gravidez.
 - (D) O próximo passo nessa paciente é uma dosagem de glicose digital por glicosímetro ou teste de rastreamento para diabetes, considerando que é provável que a paciente tenha diabetes pré-gestacional.
-

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. Os dados e as informações que alimentam o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica são provenientes dos sistemas de informação em saúde, de resultados de exames laboratoriais, de investigações epidemiológicas, da imprensa, dos estudos epidemiológicos, dos serviços sentinela e das notificações, sendo a notificação compulsória a principal fonte de dados. São monitorados pela Vigilância Epidemiológica, EXCETO:
- (A) Dados demográficos, ambientais e socioeconômicos.
 - (B) Dados de morbidade e dados de mortalidade.
 - (C) Notificação de emergências de saúde pública, surtos e epidemias.
 - (D) Dados de natalidade e todas as doenças em geral.
-
82. O médico, em sua relação médico-paciente, deve ter consigo os princípios fundamentais da Bioética moderna, a fim de evitar qualquer atitude que possa vir a prejudicar o indivíduo adoecido ou até piorar o seu estado crítico, bem como possibilitar cuidados e tratamentos de excelente qualidade e respeitar os seus anseios, informando-o sobre tudo que circunda a sua saúde. Nesse sentido, NÃO diz respeito à área da Bioética o princípio da:
- (A) Beneficência e justiça.
 - (B) Não maleficência e autonomia.
 - (C) Ética e justiça.
 - (D) Autonomia e beneficência.

83. Sistemas de saúde são construções sociais, geralmente implementados por Estados, cujo objetivo é garantir meios adequados para que os indivíduos possam se valer quanto aos riscos da sociedade, como o de adoecer e necessitar de assistência e ajuda médica, os quais, por meios próprios, não teriam condições de prover. Um sistema de saúde é composto pela relação que o conjunto de instituições prestadoras de serviços de saúde mantém entre si. Nesse sentido, os sistemas de saúde, como um todo, possuem como dever primordial:

- (A) Garantir o acesso aos bens e serviços indisponíveis em cada sociedade para a manutenção e o aumento da saúde do ser humano.
- (B) Garantir o acesso aos bens e serviços disponíveis em cada sociedade para a manutenção e a recuperação da saúde do ser humano.
- (C) Garantir o acesso aos bens e serviços disponíveis em cada sociedade para a manutenção e a eficácia da saúde do ser humano.
- (D) Garantir o acesso aos bens e serviços indisponíveis em cada sociedade para a manutenção e a reintegração da saúde do ser humano.

84. Considerando a classificação dos estudos epidemiológicos, quanto à divisão dos estudos observacionais, é INCORRETO afirmar:

- (A) Estudos clínicos.
- (B) Estudos ecológicos.
- (C) Estudos de coorte.
- (D) Estudos de caso.

85. A poluição atmosférica é a contaminação do ar por gases, líquidos e partículas sólidas que possam afetar a saúde humana e o meio ambiente, a qual possui como principais poluentes o monóxido de carbono (CO), o dióxido de enxofre (SO₂), os óxidos de nitrogênio (NOX) e o ozônio (O₃). Alguns efeitos decorrentes da poluição são visíveis, já outros acometem uma pequena parcela da população que sofre com sérios sintomas. Diante do exposto, a alternativa que NÃO representa as consequências causadas pela poluição atmosférica é:

- (A) Doenças respiratórias.
- (B) Aumento no número de episódios de asma.
- (C) Aumento dos sintomas da gastrite.
- (D) Doenças cardiovasculares.

86. Manter o corpo em movimento é fundamental para uma boa qualidade de vida, prevenir doenças e ter um bom estado de saúde física e mental. Embora grande parcela da população mundial encontre-se em um alto nível de sedentarismo devido à falta de exercícios, qualquer ser humano pode começar a praticá-los, sendo que:

- (A) Mesmo os indivíduos que não possuem problema algum de saúde precisam se submeter a uma avaliação mais aprofundada, caso queiram praticar atividades físicas moderadas.
- (B) A maioria das pessoas pode iniciar a prática de uma atividade física moderada sem a necessidade de uma avaliação clínica, desde que a faça de forma súbita.
- (C) Aos indivíduos que possuem problemas cardíacos não é necessária uma avaliação médica mais aprofundada.
- (D) A maioria das pessoas pode iniciar a prática de exercício físico moderado sem a necessidade de uma avaliação clínica.

- 87.** São várias as maneiras adotadas pelos sistemas de saúde para exercer a função de racionalizar o acesso aos serviços de saúde. Quanto aos três níveis de atenção e distribuição dos serviços entre eles, a alternativa que se refere ao nível primário é:
- (A) O nível primário, dada a oferta de equipamentos de um sistema concreto, aloca aqueles com menor grau de incorporação tecnológica (como eletrocardiógrafo, aparelhos básicos de raios-X, sonar e, eventualmente, ultrassom).
 - (B) Os serviços de atenção primária devem estar aparelhados com pessoal e equipamentos para atender situações que outros níveis não podem absorver, geralmente cursos atípicos ou complicações dos eventos mais frequentes e outros mais raros que demandam assistência compatível com esse nível.
 - (C) O nível primário concentra os equipamentos com alta incorporação tecnológica e, portanto, mais caros (como ressonância magnética e PET scan).
 - (D) O pessoal incorporado no nível primário necessita de formação especializada mais intensiva. No caso dos médicos, até em áreas superespecializadas (neurocirurgia, cirurgia de mão, nefrologia pediátrica, cancerologia, dentre outras) que demandam de 3 a 5 anos após a graduação para completar a capacitação.

- 88.** Ao praticar exercícios físicos regulares, a pessoa consegue reduzir a quantidade de gordura no corpo e aumentar sua massa muscular, dois fatores extremamente benéficos para impedir o desenvolvimento de doenças como câncer, hipertensão, osteoporose e diabetes. Considerando a atividade física e a prevenção secundária de agravos, é CORRETO afirmar:

- (A) A prática de atividade física regular diminui o risco de desenvolvimento de intolerância à glicose e de *diabetes mellitus* tipo 2.
- (B) Com a prática de atividade física, a evolução da *diabetes mellitus* tipo 2 é favorecida pela melhoria obtida na capacidade cardiorrespiratória.
- (C) A prática de exercício físico de alta performance está associada a uma sensação geral de bem-estar, aumento da autoestima e melhor qualidade do sono, do que se pode depreender um efeito benéfico sobre a saúde mental.
- (D) Na obesidade, com relação à distribuição da gordura corporal, a perda de peso induzida por exercício, além da diminuição da gordura total, propicia redução na gordura abdominal e visceral.

- 89.** A saúde é um direito fundamental do ser humano e é dever do Estado garantir as condições para a sua efetivação a partir de políticas econômicas e sociais, buscando reduzir riscos de doenças e agravos e estabelecer o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. O conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, são objetivos do SUS, EXCETO:

- (A) Proteção do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho.
- (B) Formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- (C) Formulação da política de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos e participação em sua distribuição onerosa.
- (D) Participação no controle e na fiscalização de toda cadeia produtiva de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

90. A notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de relevância para a saúde pública é regulamentada pela Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, e tem o objetivo de orientar e auxiliar as ações da vigilância epidemiológica e auxiliar o Ministério da Saúde na coordenação de medidas sanitárias para controle e prevenção de doenças e agravos de impacto coletivo à saúde. A Portaria nº 1.792/2020 determina que é obrigatória a notificação ao Ministério da Saúde de todos os resultados de testes diagnósticos para detecção da Covid-19, realizados por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e quaisquer outros, em todo o território nacional. Quanto à referida notificação, é INCORRETO afirmar:

- (A) Deve-se notificar os casos de SG, de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG, independentemente da hospitalização, que atendam à definição de caso.
- (B) Deve-se notificar indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por Covid-19.
- (C) Todos os laboratórios das redes pública, privada, universitários e quaisquer outros, em território nacional, devem notificar os resultados de testes diagnósticos para detecção da Covid-19 (Portaria GM/MS nº 1.792, de 21 de julho de 2020).
- (D) A notificação deverá ser realizada no prazo de até 48 horas, contado do resultado do teste, mediante registro e transmissão de informações na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

91. Entre os sistemas nacionais de informação em saúde existentes, assinale a alternativa que apresenta o sistema que permite construir indicadores importantes para conhecer o perfil de saúde de uma região. A partir das informações nele contidas, pode-se obter mortalidade proporcional por causas, faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência, letalidade dos agravos de incidência conhecida, bem como taxas de mortalidade geral, infantil, materna ou por qualquer outra variável contida na declaração de óbito. Tem como fonte de informação a declaração de óbito:

- (A) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (B) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).
- (C) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
- (D) Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

92. Assinale a alternativa que apresenta o sistema de informação em saúde que, embora não possa ser utilizado para fins epidemiológicos, é um importante sistema, pois permite o conhecimento dos procedimentos utilizados na rede ambulatorial do SUS, além de conter a relação dos serviços da rede própria, contratada e conveniada dos estados e municípios, e informações sobre profissionais por especialidade. Tem como fontes de dados as informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e os boletins de produção ambulatorial:

- (A) Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).
- (B) Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).
- (C) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
- (D) Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

- 93.** Em um estudo publicado em 9 de abril de 2021, no *The New England Journal of Medicine*, foram avaliadas as características clínicas e laboratoriais de 11 pacientes na Alemanha e na Áustria, nos quais a trombose ou trombocitopenia se desenvolveu após a vacinação com o imunizante Vaxzevria (previamente chamada de AstraZeneca). Quanto ao pronunciamento oficial da European Medicines Agency (EMA) sobre a segurança da vacinação com esse imunizante, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:
- I. Os efeitos secundários mais frequentes associados ao Vaxzevria foram geralmente ligeiros ou moderados e melhoraram alguns dias após a vacinação.
 - II. No caso da trombocitopenia, vômitos, diarreia, inchaço e vermelhidão no local da injeção ocorreram em menos de 1 em 10 pessoas, enquanto a trombose em combinação com trombocitopenia ocorreu em menos de 1 em 10.000 pessoas.
 - III. Uma vez que o Vaxzevria recebeu autorização condicional, a empresa que comercializa a vacina está dispensada de fornecer os resultados dos ensaios clínicos em curso.
- (A) Apenas I está correta.
 - (B) Apenas I e II estão corretas.
 - (C) Apenas II e III estão corretas.
 - (D) I, II e III estão corretas.

- 94.** O tabagismo passivo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é responsável por 1,2 milhões de mortes no mundo por ano e tem como uma das principais vítimas as crianças. Especialmente no período de pandemia, em que o isolamento social é uma das medidas preventivas mais eficazes contra a Covid-19, uma relevante consequência na saúde infantil foi a maior exposição ao tabagismo passivo pela convivência com familiares fumantes. Considerando o tabagismo passivo em crianças, que foi potencializado durante a pandemia, e os diversos danos à saúde desse grupo de pessoas, uma consequência do tabagismo passivo infantil é:
- (A) As crianças fumantes passivas têm maior probabilidade de contrair doenças respiratórias agudas do que indivíduos da mesma idade sem essa exposição, além de que aparentemente são mais imunodeprimidas, pois têm maior propensão a terem associadas duas ou mais patologias.
 - (B) As consequências a longo prazo do convívio de crianças com tabagistas são a irritação da mucosa oral e nasal, olhos e pulmão da criança, náuseas, cefaleia, tosse, coriza, entre outros. Além disso, crianças portadoras de asma podem apresentar crises asmáticas no mesmo momento.
 - (C) Os efeitos instantâneos do tabagismo passivo são a maior incidência de rinite, otite, laringite, tonsilite, bronquite, pneumonia e aumento na frequência de crises asmáticas. Dessa forma, além dessas doenças, ainda podem ocorrer manifestações tardias na vida desse indivíduo, havendo uma maior predisposição a diversos tipos de câncer, em especial no pulmão, cardiopatias e redução da função respiratória.
 - (D) É uma consequência relevante da exposição de crianças à fumaça do tabaco no ambiente a menor necessidade de atendimento médico para esse grupo. De acordo com o Departamento Científico de Pneumologia da Sociedade Brasileira de Pediatria, em comparação com crianças não expostas, as que sofrem com o tabagismo passivo são a menor parte dentre o número total de pacientes pediátricos com quatro idas ou mais ao pronto-socorro por ano e com necessidade de antibioticoterapia duas vezes ou mais ao ano.

- 95.** Os testes de triagem neonatal são uma iniciativa de saúde pública da pediatria preventiva, visto que permite a identificação de doenças e seu tratamento precocemente, além de minimizar sequelas futuras, como as neurológicas, diminuindo assim a morbimortalidade dessas crianças. Quanto aos testes de triagem neonatal, é CORRETO afirmar:
- (A) O teste do olhinho, também denominado “Teste do Reflexo Vermelho (TRV)”, é uma triagem com o objetivo de rastrear alterações oculares com risco de desenvolver ambliopia ou deficiência visual (cegueira e baixa visão). Esse teste substitui o exame oftalmológico a que toda criança deve ser submetida nos primeiros 6 meses de vida ou, no máximo, no 1º ano.
 - (B) O teste do coraçãozinho tem o objetivo identificar infecção no coração, que ocorre devido ao fechamento ou à restrição do canal arterial.
 - (C) A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) – conhecida como teste da orelhinha – deve ser realizada no momento do nascimento. Existem dois exames que podem ser realizados: um é com o uso de procedimentos fisiológicos (Pesquisa das Emissões Otoacústicas Evocadas – EOAE) e outro é a pesquisa do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE). O PEATE também indica, além das perdas auditivas cocleares, os distúrbios auditivos neurais, como o espectro da neuropatia auditiva. Devem ser sempre realizados após a triagem com PEATE.
 - (D) O PNTN admite falso-positivo ou falso-negativo da triagem neonatal no recém-nascido no caso de mãe com hiperplasia adrenal congênita, mãe com fenilcetonúria ou hiperfenilalaninemia sem controle por dieta ou medicamentos, esteatose hepática da gravidez ou Síndrome de HELLP, deficiência de vitamina B12, deficiência de carnitina, mãe em nutrição parenteral e mãe transfundida com hemácias.

- 96.** A internação psiquiátrica tem como principal objetivo atuar no manejo clínico de pacientes disfuncionais, em quadros agudos, graves e que, devido ao adoecimento mental, apresentam risco para si e para outros, ou seja, é uma modalidade de atenção destinada a pacientes que necessitam de cuidados intensivos, cabendo à instituição hospitalar acolher, tratar, cuidar, respeitar e estabilizar o paciente para que ele possa ser reinserido na sociedade após resolução do episódio agudo. Considerando o enunciado, no contexto das modalidades de internação psiquiátrica, é CORRETO afirmar:
- (A) A internação compulsória é a que se dá com o consentimento expresso e por escrito de paciente em condições psíquicas de manifestação válida de vontade.
 - (B) A internação compulsória é a que se dá contrariamente à vontade do paciente, sem o seu consentimento expresso ou com consentimento inválido. Para que ocorra, faz-se necessária a concordância de representante legal, exceto nas situações de emergência médica (risco iminente de suicídio, agitação psicomotora grave etc.).
 - (C) A internação compulsória é determinada por magistrado e independe da vontade expressa da família ou do paciente.
 - (D) Na internação compulsória, quem determina a natureza e o tipo de tratamento a ser ministrado ao paciente é o magistrado, que poderá prescrever alta hospitalar quando entender que aquele se encontra em condições para tal.

- 97.** Os representantes da alta direção de um hospital, incluindo o conselho diretivo, a diretoria, as gerências de programas e projetos, de serviços técnicos, de serviços de apoio clínico, de serviços de apoio administrativo e de serviços clínicos reuniram-se para a definição da missão, da visão e dos valores do hospital. A provável missão estabelecida a partir dessa reunião é:
- (A) Prestar assistência médico-hospitalar para pacientes internados, ambulatoriais e de atendimento domiciliar nas diversas especialidades médicas, garantindo sua sustentabilidade econômico-financeira.
 - (B) Ser reconhecido nacionalmente pela excelência na prestação dos serviços médico-hospitalares, por meio de equipe altamente qualificada e contando com recursos tecnológicos de ponta.
 - (C) Atuar sempre com ética, transparência e humanização.
 - (D) Buscar sempre a inovação, dinamismo, participação e trabalho em equipe, com a valorização das pessoas, inclusão, diversidade e flexibilidade.

98. Para o estabelecimento de metas para um determinado hospital são discutidas, durante o planejamento estratégico anual e nas discussões trimestrais de análise crítica do desempenho global da unidade, informações comparativas segundo as diretrizes organizacionais definidas no planejamento e os indicadores estratégicos para o desenvolvimento das operações diárias do hospital. Nesse contexto, uma informação comparativa referente aos dados econômico-financeiros, útil para o cumprimento de tais metas, é:

- (A) Número de funcionários afastados por ano, taxa de doenças ocupacionais, número de capacitações realizadas e treinamento quanto à fornecedores: conformidade na entrega do produto, otimização de custos e porcentagem de contribuições em projetos específicos.
- (B) Número de atendimento dos serviços de alta complexidade, número de atendimento da oncologia, número de atendimento domiciliar, taxa de repetição de exames, taxa de entregas atrasadas de medicamentos da farmácia, taxa de erro de medicação, taxa de complicações/intercorrências na internação, taxa de ocupação das salas cirúrgicas/de partos, tempo médio de espera por consulta ambulatorial.
- (C) Receitas, faturamento líquido, porcentagem da execução orçamentária, custos dos grandes grupos e custos dos serviços terceirizados, arrecadação de impostos, porcentagem do investimento feito na obstetrícia com o valor das doações, porcentagem da obstetrícia na receita do hospital e faturamento da quimioterapia e da radioterapia.
- (D) Quantidade de resíduos produzidos e coletados, consumo de água, consumo de energia, doações de computadores, número de pessoas da comunidade atendidas por projetos sociais e palestras ministradas para a comunidade.

99. Considerando o dual Estado e Saúde, temos que o Estado intervém na saúde basicamente por produção direta e por intermediação na distribuição. Para isso, pode adotar diferentes tipos de sistemas de saúde. O país cujo sistema de saúde é essencialmente público é:

- (A) Brasil.
- (B) Cuba.
- (C) EUA.
- (D) Canadá.

100. Uma investigação com o intuito de avaliar a eficácia de um novo antibiótico na cura de infecção urinária em adultos de 18 a 60 anos incluiu 100 indivíduos, sendo 60 mulheres e 40 homens. Decorridos 5 dias, 83 indivíduos estavam assintomáticos. Sendo assim, os investigadores concluíram que o novo medicamento era eficaz na cura da infecção em adultos entre 18 e 60 anos. Considerando essa conclusão, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Estamos diante de uma série de 100 casos sem avaliação de um grupo sem tratamento controle, portanto, não é possível definir o real benefício desse novo antibiótico.
 - II. A conclusão é incorreta, porque o benefício de um antibiótico é dependente da condição socioeconômica de quem o está usando e a pesquisa não considerou tal condição.
 - III. Para considerar um antibiótico eficaz, é necessário saber, em população semelhante, quanto de cura seria obtida sem tratamento placebo ou comparar com o tratamento já conhecido semelhante ao tratamento melhor ou pior.
- (A) Apenas I está correta.
 - (B) Apenas II e III estão corretas.
 - (C) Apenas I e III estão corretas.
 - (D) I, II e III estão corretas.