



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2023

RESIDÊNCIA MÉDICA: ACESSO DIRETO

(UFCSPA/ISCMPA/HMAPA)

e

ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **100 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **5 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS. O candidato só poderá levar o caderno de provas depois de transcorridas **4 horas** do início do tempo total previsto de prova.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

PEDIATRIA

1) Para um lactente de 4 meses, com histórico de diarreia com muco e sangue, distensão abdominal, irritabilidade, baixo ganho de peso, diagnóstico de dermatite atópica e alergia à proteína do leite de vaca, não IgE mediada, qual a melhor fórmula infantil a ser iniciada?

- a) A base de soja.
- b) Parcialmente hidrolisada.
- c) Extensamente hidrolisada.
- d) De aminoácidos.

2) Lactente de seis meses é atendido na emergência por quadro de cólica, vômitos persistentes e fezes com sangue há 24 horas. Foi solicitado raio-x de abdômen, que evidenciou a imagem abaixo. Assinalar a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável:



- a) Constipação crônica.
- b) Intussuscepção intestinal.
- c) Má rotação intestinal com volvo.
- d) Apendicite aguda.

3) Qual das drogas abaixo **NÃO** deve ser utilizada na profilaxia da infecção urinária em criança?

- a) Nitrofurantoina.
- b) Cefadroxil.
- c) Ácido Nalidíxico.
- d) Sulfametoxazol/trimetropin.

4) Em relação às miocardites na infância, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As principais causas são febre reumática e artrite reumatoide.
- b) No eletrocardiograma, os pacientes frequentemente apresentam alargamento do complexo QRS.
- c) Um ecocardiograma normal exclui o diagnóstico de miocardite.
- d) Elevação de CKMB é o indicador mais acurado de miocardite.

5) A maior velocidade de crescimento anual acontece:

- a) Nos primeiros 12 meses de vida.
- b) No segundo ano.
- c) No estirão da adolescência do menino.
- d) No estirão da adolescência da menina.

6) Considerando-se uma criança de 9 anos, que é admitida na Emergência Pediátrica com sinais de hipertensão intracraniana, quais deles fazem parte da tríade de Cushing:

- I. Bradicardia.
- II. Hipertensão arterial.
- III. Anisocoria.
- IV. Paralisia do 6º nervo craniano.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e IV.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens III e IV.

7) Em relação às doenças exantemáticas, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Rubéola.
- (2) Eritema infeccioso.
- (3) Exantema súbito.
- (4) Varicela.

- () A complicação mais frequente é relacionada à infecção bacteriana secundária.
- () Alto risco de infecção vertical no 1º trimestre de gestação.
- () Risco de anemia grave nos indivíduos com hemoglobinopatias.
- () Após a defervescência da febre, surge o exantema maculopapular, que se inicia no tronco e se dissemina para as extremidades, acometendo palmas e plantas.

- a) 4 - 2 - 3 - 1.
- b) 2 - 3 - 4 - 1.
- c) 4 - 1 - 2 - 3.
- d) 3 - 2 - 1 - 4.

8) No paciente imunocomprometido, não devem ser aplicadas vacinas com vírus vivo atenuado. Entre as vacinas abaixo, assinalar aquela que é inativada:

- a) Sarampo/caxumba/rubéola.
- b) Varicela.
- c) Rotavírus.
- d) Hepatite B.

9) Na bronquiolite viral aguda por vírus sincicial respiratório (VSR), a prevenção da infecção cruzada é uma etapa importante no manejo da doença. Sobre estratégias de controle de infecção, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A transmissão por pequenas partículas de aerossol é de extrema importância.
- b) Medidas de isolamento de contato são obrigatoriamente requeridas.
- c) A transmissão por contato direto com grandes partículas não oferece risco.
- d) Isolamento em quarto privativo é obrigatório.

10) Sobre a transmissão do SARS-CoV-2 na população pediátrica, analisar os itens abaixo:

- I. A transmissão pela via respiratória é a predominante.
- II. A transmissão transplacentária tem sido documentada, mas a transmissão vertical é incomum.
- III. Não há casos relatados de transmissão pelas vias oral-fecal, sexual ou sanguínea.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item II.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) A identificação do agente etiológico nas pneumonias adquiridas na comunidade (PAC) aprimora o manejo da doença. Assim, a hemocultura pode ser um recurso laboratorial a ser considerado. Sobre o assunto, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Trata-se de um método sensível e específico, pois geralmente as PAC são bacterêmicas.
- () Deve ser rotineiramente coletada em todas as PAC de etiologia bacteriana presumível.
- () Está indicada na presença de PAC complicada independentemente da história vacinal.

- a) E - E - C.
- b) E - C - C.
- c) C - C - E.
- d) C - E - E.

12) A avaliação do desenvolvimento dos reflexos primitivos da criança, a partir do nascimento, permite determinar a integridade do sistema nervoso central, de acordo com a idade cronológica. O reflexo de Moro deve estar presente no recém-nascido a termo desde o nascimento. Em relação ao período máximo de idade em que pode persistir, dentro de um cenário de normalidade do desenvolvimento, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) 2 meses de vida.
- b) 4 meses de vida.
- c) 6 meses de vida.
- d) 8 meses de vida.

13) O diagnóstico diferencial entre injúrias não intencionais e sinais de violência física pode ser difícil na população pediátrica, principalmente nos pacientes de menor idade. Sobre essa condição, analisar os itens abaixo:

- I. Parte anterior do corpo, áreas de extensão e extremidades são mais frequentemente acometidas por lesão e injúrias não intencionais.
- II. Lesões bilaterais, simétricas ou em mais de um segmento do corpo são sinais de violência física.
- III. A pronta busca pelo recurso, por parte do responsável, é postura sugestiva de violência física domiciliar.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item II.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

14) Segundo a Organização Mundial de Saúde, os primeiros “1.000 dias de vida” representam uma janela de oportunidades que impactam nas taxas de mortalidade e morbidade da criança. Assinalar a alternativa que melhor define essa condição temporal:

- a) Tempo de gestação a termo (280 dias) somado aos dois primeiros anos de idade (730 dias).
- b) Primeiros 1.000 dias de vida, a contar da idade gestacional corrigida, para 41 semanas e 6 dias.
- c) Período de aleitamento exclusivo (180-270 dias) somado ao período de aleitamento complementado (730 dias).
- d) Primeiros 1.000 dias de vida, a contar da data de nascimento (três anos de idade cronológica).

15) O *bullying* é uma realidade dentro do ambiente escolar e se manifesta de várias maneiras. Assinalar a alternativa que melhor define as características desse comportamento:

- a) As atitudes são intencionais e sempre possuem uma motivação evidente, mesmo que oculta num primeiro momento.
- b) A relação desigual de poder não é obrigatória, podendo ser dependente de cenários e oportunidades motivacionais.
- c) A repetição é importante para caracterização do comportamento (convencionou-se contar a partir da 3ª vez).
- d) O autor do *bullying* não entende que sua ação será desagradável, perturbadora ou poderá machucar.

16) Os recém-nascidos pré-termo costumam ser classificados em relação à idade gestacional, ao peso de nascimento e à relação entre essas duas variáveis. Considerando-se a importância da classificação dos prematuros para determinar riscos e prognósticos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) São considerados de extremo baixo peso todos os bebês que nascem com menos de 1.500 gramas.
- b) São considerados adequados para a idade gestacional todos os prematuros que nascem com mais de 2.500 gramas.
- c) São considerados pequenos para idade gestacional todos os bebês com peso abaixo do percentil 10 para a referida idade gestacional.
- d) São considerados adequados para a idade gestacional todos os bebês que nascem entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterino.

17) Em atendimento na sala de parto de uma gestante a termo, com pré-natal completo, sorologias do segundo trimestre negativas, mas sem coletar exames no terceiro trimestre, solicita-se o teste rápido e o resultado para HIV vem positivo. Assinalar a alternativa que apresenta a conduta adequada em relação ao aleitamento materno desse bebê:

- a) Administrar imediatamente os medicamentos antirretrovirais e liberar a amamentação após a mãe também iniciar o tratamento.
- b) Liberar o seio materno à vontade, inclusive na primeira hora de vida, até que o exame confirmatório da mãe tenha resultado.
- c) Contraindicar a amamentação até receber o resultado da carga viral materna e liberar se esta for indetectável.
- d) Contraindicar a amamentação e iniciar com fórmula infantil.

18) Durante o estágio no alojamento conjunto, faz parte das atribuições médicas avaliar os recém-nascidos (RN) que possam necessitar de controle dos níveis de glicose no sangue. Assinalar a alternativa em que todos os pacientes descritos têm indicação para realizar essa triagem:

- a) RN a termo que perdeu mais de 7% do peso de nascimento; RN filho de mãe hipertensa.
- b) RN cuja mãe tem pesquisa para *Streptococcus agalactiae* positiva no pré-natal; RN com Apgar < 5 no 5º minuto.
- c) RN filho de mãe diabética; RN pequeno para a idade gestacional (PIG).
- d) RN com idade gestacional de 36 semanas; RN filho de mãe múltipara.

19) O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica que afeta pré-escolares, crianças, adolescentes e adultos em todo o mundo e apresenta como características uma diminuição na atenção e um padrão de impulsividade e hiperatividade aumentadas. Sobre o TDAH, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Os dados, até o momento, sugerem que esse é um transtorno basicamente ambiental, com pouca influência de fatores genéticos.
- b) O curso desse transtorno é variável, mas raramente os sintomas persistem na adolescência.
- c) As taxas de incidência desse transtorno são mais elevadas em crianças com nascimento prematuro cujas mães tiveram infecções durante a gestação.
- d) As anfetaminas, consideradas medicações de primeira escolha para esse transtorno, são agonistas serotoninérgicos.

20) O transtorno do espectro autista (TEA) é um grupo de síndromes neuroevolutivas que se caracteriza por uma ampla gama de problemas na comunicação social e por comportamentos restritos e repetitivos. Sobre o TEA, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O TEA é diagnosticado com uma frequência quatro vezes maior em meninas do que em meninos.
- b) Inúmeras síndromes com causas genéticas incluem o TEA como parte de um fenótipo mais amplo.
- c) A idade paterna e materna avançada no momento do nascimento do bebê não está entre os fatores pré-natais mais significativamente associados a esse transtorno.
- d) A hiperatividade e a desatenção são comportamentos raros em crianças com esse transtorno.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL (Saúde Coletiva e Medicina de Família e Comunidade)

21) Assinalar a alternativa que corresponde ao princípio da integralidade no cuidado na Atenção Primária de Saúde:

- a) Joana tentou atendimento em uma emergência por lombalgia e foi encaminhada para uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para realizar o atendimento, pois não se tratava de uma emergência.
- b) Carla levou seu filho, que tem asma, para a consulta de revisão na UBS. Durante a consulta, foi identificado que ele precisava completar o calendário vacinal e de uma avaliação com o dentista. As vacinas foram realizadas e a consulta com o dentista agendada na UBS.
- c) Marcos utiliza óculos e acha que sua visão piorou nos últimos meses. Após ser atendido na UBS de sua cidade e ser constatado que não se tratava de caso agudo, teve que aguardar 4 meses para conseguir uma consulta com o oftalmologista na cidade vizinha.
- d) Simão participa do Conselho Municipal de Saúde de sua cidade representando sua comunidade. Nas últimas reuniões, a pauta tem sido a abertura de uma nova UBS que dividiria a assistência de uma grande comunidade rural da cidade.

22) Sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) é responsável pela deliberação do rumo das políticas de saúde relativas à atenção primária à saúde.
- b) O controle social, conforme o definido em lei, tem caráter consultivo no que tange às políticas públicas de saúde de interesse da população.
- c) Não é permitida a contratação de serviços privados para prover serviços nos quais o setor público é insuficiente, sob pena dos governantes serem enquadrados em crime de improbidade administrativa.
- d) A participação social está garantida em todos os níveis de gestão através dos conselhos nacional, estadual e municipal de saúde.

23) Sobre os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), analisar os itens abaixo:

- I. Os serviços de APS devem ser considerados a porta de entrada do sistema de saúde, devendo ser reconhecidos pela população e pela equipe como o primeiro recurso a ser buscado em caso de necessidade de saúde.
- II. A longitudinalidade pressupõe uma fonte regular de atenção e a recorrência a ela ao longo do tempo, implicando na adscrição da população a um médico ou equipe de saúde.
- III. A coordenação do cuidado realizada pela APS envolve a troca de informações, comunicação, articulação e ordenação para os diversos níveis de atenção à saúde e serviços de saúde que garantam a atenção integral ao paciente.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

24) Sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), analisar os itens abaixo:

- I. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são um arranjo organizativo dos serviços de saúde de diferentes níveis de atenção do sistema de saúde, capaz de ofertar o cuidado contínuo e compatível com a necessidade de saúde do indivíduo.
- II. A única conexão entre a RAS e a Estratégia de Saúde da Família é ser a porta de entrada do processo de assistência do paciente.
- III. Como apoio ao processo de trabalho de uma RAS, estão o registro eletrônico em saúde, o sistema de acesso regulado, o sistema de transporte, os sistemas de informação, a assistência farmacêutica e os sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

25) Analisar os itens abaixo:

- I. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são parte importante na equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Atuam na ligação entre a comunidade, o território e a equipe de saúde, sendo uma das suas principais atividades a vigilância epidemiológica, o controle de vetores e a participação em campanhas de vacinação.
- II. Em zonas rurais, um dos aspectos mais importantes na atenção à saúde é a competência cultural, atributo da APS, tendo em vista que conhecer a história, os hábitos e a cultura da comunidade ao chegar ao local pode evitar conflitos desnecessários entre o médico e a população.
- III. A equipe da ESF deve conhecer seu território e a população que nele habita, utilizando diferentes fontes (diagnósticos comunitários, dados secundários, rodas de conversa) para identificar situações e fatores que afetem a saúde e criar estratégias, muitas vezes multisetoriais, que possam melhorar as condições de vida no território adscrito.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

26) Em relação ao indicador incidência-densidade, analisar os itens abaixo:

- I. O denominador da medida é pessoas-tempo em risco para o desfecho.
- II. É uma medida utilizada frequentemente para analisar resultados de ensaios clínicos.
- III. Todos os casos em um ponto ou período de tempo são incluídos no numerador.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Todos os itens.

27) Você está lendo um estudo transversal realizado no Brasil, no qual o objetivo principal é identificar a prevalência de artrite reumatoide e gostaria de decidir se o estudo tem validade interna para esse tipo de delineamento. Analisar os itens abaixo:

- I. O estudo tem uma amostra representativa da população.
- II. O critério de definição de artrite reumatoide utiliza um instrumento validado no Brasil.
- III. Os participantes foram acompanhados por um período suficiente para a ocorrência de casos novos de artrite reumatoide.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente o item III.
- d) Todos os itens.

28) Sobre os títulos que indicam se tratar de um estudo de coorte, analisar os itens abaixo:

- I. Sobrevida e mortalidade por câncer da próstata no Brasil por um período de 13 anos.
- II. Identificação de pacientes com doença cardiovascular em um ambulatório de ginecologia.
- III. Fatores associados à internação e à mortalidade neonatal em acompanhamento de recém-nascidos do Sistema Único de Saúde, no município de São Paulo.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens II e III.

29) Considerando-se a tabela a seguir, analisar os itens abaixo:

Tabela 4. Razão de densidade de incidência (RDI) e intervalos de 95% de confiança (IC95%) de perda de produtividade segundo variáveis do modelo final da regressão de Poisson. Jequié, Bahia, Brasil, 2013–2015.

Características*	RDI	IC95%
Idade		
≤ 45 anos	1,10	0,69 – 1,75
Estado civil		
Solteiro	1,21	0,80 – 1,83
Renda		
Sem renda	1,10	0,70 – 1,72
Até 3 SM	1,43	0,54 – 3,77
Tipo de usuário da via		
Pedestre	3,31	0,73 – 14,84
Veículo de duas rodas	1,34	0,74 – 2,40
Veículo utilizado como instrumento de trabalho		
Sim	4,23	2,90 – 6,17
Lesão corporal		
Sim	2,80	1,62 – 4,85

*Categorias de referência: Idade: > 45 anos; estado civil: casado, união estável, divorciado, viúvo; renda: acima de três salários mínimos; tipo de usuário da via: veículo de quatro ou mais rodas; lesão corporal: não; veículo utilizado como instrumento de trabalho: não.

(Fonte: RevBrasEpidemiol.2020)

- I. O modelo de regressão apresentado na tabela acima possibilita considerar os efeitos de muitas variáveis simultaneamente e contribui para determinar o efeito independente de cada uma das variáveis.
- II. A presença de *veículo utilizado como instrumento de trabalho* apresentou um risco de 4,23 vezes maior de ocorrer perda de produtividade e foi estatisticamente significativa.
- III. Na presença de *veículo de duas rodas*, há um risco de 1,34 vezes maior de ocorrer perda de produtividade e foi estatisticamente significativa.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.

30) Sobre os potenciais riscos de viés que nesse estudo podem estar contidos, analisar os itens abaixo:

- I. Caso as avaliações das lesões e das comorbidades tenham sido autorrelatadas, poderiam levar a um viés de aferição.
- II. O registro das lesões confirmadas por laudos periciais e registrados em prontuários seria uma forma de evitar o viés de aferição.
- III. A inclusão de outras variáveis no modelo de regressão logística, como o estresse e o impacto econômico nas famílias dos envolvidos em acidentes de trânsito, poderia auxiliar no entendimento mais amplo sobre perda de produtividade.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Todos os itens.
- b) Somente o item I.
- c) Somente o item II.
- d) Somente os itens II e III.

31) Considere a seguinte tabela 2x2 sobre um estudo transversal que investigou a associação entre ter rede de água tratada em casa e crianças com e sem anemia:

Tabela – Rede de água tratada e crianças com e sem anemia

	Com anemia	Sem anemia	Total
Rede tratada	70	256	326
Rede sem tratamento	193	229	422
Total	263	485	748

Considerando-se essa tabela, analisar os itens abaixo:

- I. A prevalência de anemia entre as crianças com rede tratada foi de $70/326 = 21,4\%$.
- II. A prevalência de anemia entre as crianças com rede sem tratamento foi de $193/422 = 45,7\%$.
- III. A razão de prevalência foi de $0,21/0,45 = 0,47$, indicando que as crianças nos domicílios sem rede tratada tinham 53% menos prevalência de anemia do que naqueles domicílios com rede tratada.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.

32) A partir da figura sobre a incidência e a mortalidade por câncer de tireoide na Coréia do Sul entre 1999-2015, publicada em FLETCHER, analisar os itens abaixo:

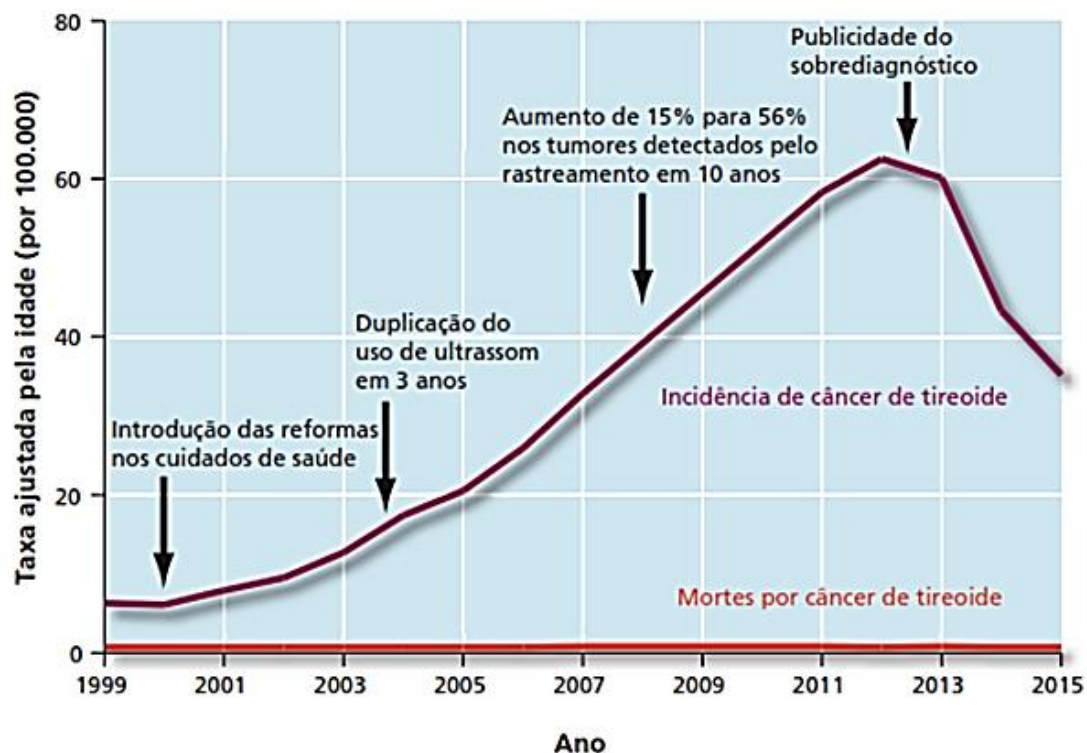


Figura 3.10 Incidência e mortalidade por câncer de tireoide na Coreia do Sul entre 1999 e 2015. Dados obtidos a partir de publicações anuais do Korean Central Cancer Registry. (De Jung KW, Won YJ, Kong HJ, et al. Cancer statistics in Korea: incidence, mortality, survival, and prevalence in 2015. *Cancer Res Treat* 2018;50[2]:303-316.)

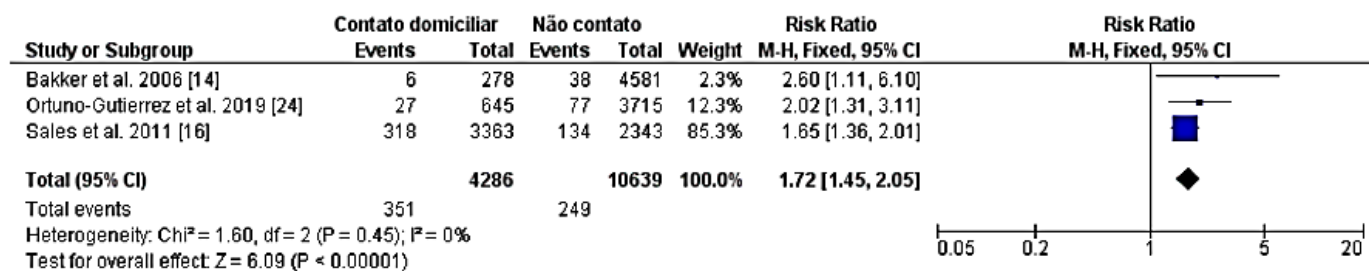
- I. O aumento do acesso à ultrassonografia na Coreia do Sul não contribuiu para o aumento da incidência de câncer de tireoide naquele país.
- II. O processo que leva à detecção precoce de câncer por meio de um exame de rastreamento e que não traz benefício clínico para o paciente é chamado de sobrediagnóstico.
- III. O desafio no rastreamento é diferenciar as lesões iniciais que causarão morbimortalidade daquelas que permanecerão sem relevância clínica ao longo da vida.

Está(ão) CORRETO(S):

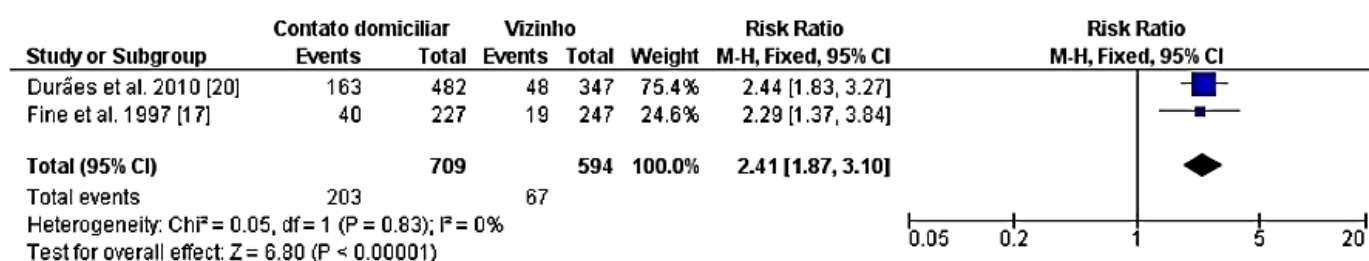
- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens II e III.

33) Considerando-se os gráficos de floresta (forestplot) do artigo: Niitsuma ENA, Bueno IC, Arantes EO, Carvalho APM, Xavier Junior GF, Fernandes GDR, Lana FCF. Factors associated with the development of leprosy in contacts: a systematic review and meta-analysis. RevBrasEpidemiol. 2021 Jun30;24:e210039 e apresentados a seguir, analisar os itens abaixo:

a)



b)



I. A tabela do estudo demonstra elevada heterogeneidade, que expressa o quão diferentes são os resultados dos ensaios clínicos, além do que poderia ser esperado ao acaso.

II. O contato domiciliar foi fator de risco para a ocorrência de hanseníase na comparação com indivíduos sem contato RR = 1,72; IC95% 1,45 - 2,05.

III. O contato com vizinhos foi fator de risco para a ocorrência de hanseníase na comparação com indivíduos sem contato RR = 2,41; IC95% 1,87 - 3,10.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens II e III.

34) A paralisia de Bell é a perda de força unilateral, de aparecimento súbito, na face, na topografia relacionada à inervação do nervo facial homolateral. Em geral, a causa é desconhecida, embora alguns casos estejam associados a herpes simples, diabetes, gestação e uma variedade de outras condições. Um pesquisador otorrinolaringologista de referência para o atendimento dessa condição, na Dinamarca, acompanhou 1.701 pacientes com paralisia de Bell, uma vez por mês, até a resolução da paralisia ou até completar um ano, o que ocorresse antes. A recuperação alcançou seu máximo em três semanas, para 85% dos pacientes, e no período de três a cinco meses para os demais 15%. Por essa época, 71% dos pacientes haviam se recuperado completamente. Para o resto, houve uma perda de função quase imperceptível em 12% dos pacientes, leve em 13% e severa em 4%. A recuperação estava relacionada a ser mais jovem, a um quadro de paralisia inicial menos grave e ao início mais precoce da recuperação. Considerando-se o exposto, é CORRETO afirmar que:

- a) Pode ter ocorrido o viés de migração neste estudo, que é quando os pacientes que estão melhorando ou piorando muito no quadro clínico são mais propensos a abandonar o estudo.
- b) O estudo não possibilita identificar os fatores prognósticos dos pacientes com paralisia de Bell.
- c) Não deve ter ocorrido viés de amostragem, porque os pacientes foram atendidos por um especialista em paralisia de Bell.
- d) O estudo descrito é um estudo transversal.

35) Considerando-se a seguinte tabela, do artigo: Di Forti M, Quattrone D, Freeman TP et al. The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicenter case-control study. *Lancet Psychiatry*. 2019 May;6(5):427-436 e o estudo de caso-controle, analisar os itens abaixo:

	Fully adjusted OR (95% CI)	Prevalence of exposure in controls	Prevalence of exposure in cases	PAF (95% CI)
High-potency cannabis (THC ≥10%)				
Whole sample	1.6 (1.2-2.2)	19.1%	35.1%	12.2% (3.0-16.1)*
London (UK)	2.4 (1.4-4.0)	26.0%	51.5%	30.3% (15.2-40.0)*
Cambridge (UK)	1.3 (0.4-4.3)	11.0%	34.7%	8.2% (0.5-18.7)
Amsterdam (Netherlands)	3.6 (1.5-7.7)	54.0%	69.6%	50.3% (27.4-66.0)*
Gouda and Voorhout (Netherlands)	1.5 (0.8-3.1)	18.2%	36.0%	12.2% (8.7-25.3)*
Paris (Val-de-Marne; France)	2.1 (0.8-3.6)	21.0%	35.9%	18.9% (14.6-36.0)*
Puy de Dôme (France)	1.5 (0.4-5.8)	3.7%	7.1%	2.3% (0.6-17.2)
Madrid (Spain)	2.0 (0.7-5.7)	15.1%	34.0%	17.2% (0.9-25.0)
Barcelona (Spain)	1.6 (0.5-5.1)	7.8%	13.2%	4.7% (0.5-12.4)
Bologna (Italy)	1.2 (0.8-1.7)	8.7%	11.1%	1.9% (0.6-16.3)
Palermo (Italy)	0.6 (0.1-2.5)	5.2%	4.3%	Not calculated
Ribeirão Preto (Brazil)	2.1 (0.6-11.3)	1.5%	3.6%	1.9% (0.3-4.1)
Daily cannabis use				
Whole sample	3.2 (2.2-4.1)	6.8%	29.5%	20.4% (17.6-22.0)*
London (UK)	3.6 (1.4-4.4)	11.7%	29.0%	21.0% (11.1-31.2)*
Cambridge (UK)	2.2 (0.8-6.5)	4.0%	20.2%	10.4% (4.7-21.0)*
Amsterdam (Netherlands)	7.1 (3.4-11.8)	13.1%	51.0%	43.8% (34.0-69.1)*
Gouda and Voorhout (Netherlands)	2.8 (1.4-20.3)	6.0%	27.0%	17.4% (1.1-23.1)*
Paris (Val-de-Marne; France)	2.8 (1.7-12.3)	11.6%	32.3%	20.8% (13.5-36.1)*
Puy de Dôme (France)	1.1 (0.4-12.2)	6.0%	11.0%	1.2% (0.8-15.4)
Madrid (Spain)	2.5 (2.1-7.3)	10.5%	21.2%	12.7% (3.7-14.2)*
Barcelona (Spain)	1.8 (0.8-8.7)	8.3%	18.9%	8.6% (0.6-9.9)
Bologna (Italy)	2.0 (0.5-5.8)	4.1%	17.3%	8.2% (0.8-11.7)
Palermo (Italy)	1.7 (0.7-9.7)	5.1%	17.1%	6.3% (0.9-21.1)
Ribeirão Preto (Brazil)	2.4 (1.5-7.5)	7.4%	25.0%	14.5% (10.2-24.1)*

OR=odds ratio. PAF=population attributable fraction. *p<0.05.

Table 3: PAFs for daily use of cannabis and use of high-potency cannabis in the whole sample and by site

- I. Os casos em que o paciente sabe que tem a doença estudada têm mais probabilidade de lembrar se foram expostos. Essa situação é chamada de viés de memória.
- II. A fração atribuível na população FAP (em inglês *PAF*) responde à seguinte pergunta: Qual a incidência da doença em uma população associada com a prevalência de um fator de risco?
- III. A chance de ocorrer um transtorno psicótico entre usuários diários de maconha (*daily cannabis use*) foi 3,2 vezes mais elevada em comparação com não usuários, e a chance entre usuários de maconha de alta potência (*high-potency cannabis*) foi 1,6 vezes mais elevado do que nos não usuários.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e III.

36) Paciente do sexo feminino, de 21 anos, é trazida pela sua mãe à consulta em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A mãe da paciente se diz extremamente preocupada com a filha; conta que esta teve relacionamentos extremamente conturbados com três namorados, e nos três relacionamentos apresentou intenso medo de ser abandonada e que estas relações haviam sido intensas e instáveis, com muitas brigas e agressões. Relata, ainda, que, quando a filha termina os namoros, costuma se automutilar com objetos cortantes em seus pulsos. A menina chora durante a consulta e diz sentir um vazio crônico e, ao mesmo tempo, uma raiva intensa. Culpa os namorados e a mãe de não a compreenderem. Diante desse quadro, a hipótese diagnóstica CORRETA é:

- a) Transtorno depressivo maior.
- b) Transtorno de personalidade narcisista.
- c) Transtorno de personalidade borderline.
- d) Transtorno de personalidade histriônica.

37) Paciente do sexo masculino, de 46 anos, é atendido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e tem um diagnóstico de transtorno de humor bipolar tipo I. Por isso, vem em uso, há vários anos, de carbonato de lítio, com ótima resposta estabilizadora do humor. Sobre o lítio, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Essa medicação controla a mania aguda e impede a recorrência na grande maioria das pessoas com transtorno bipolar tipo I.
- b) Em pessoas tratadas com esse fármaco, dosagens de TSH devem ser medidas a cada intervalo de 6 a 12 meses.
- c) O lítio é um fármaco seguro e eficaz para idosos.
- d) O lítio é excretado pela via hepática.

38) Mulher, 35 anos, consultou com sua médica na Clínica de Saúde da Família no início de janeiro de 2022. Suas queixas incluíam cansaço, sonolência excessiva, estado depressivo, queda de cabelo, unhas quebradiças, constipação e ganho de peso. No exame físico, palpou tireoide com aumento difuso, superfície irregular e consistência firme. Foram solicitados TSH US e T4 livre devido à hipótese diagnóstica de disfunção tireoideana. Em consulta subsequente, no mês de fevereiro, a paciente relatou piora do cansaço. Trouxe o resultado do exame: TSH US= 14,5µUI/mL (4,5 a 10) e T4 livre= 0,5ng/dL (0,6 a 1,3). Qual é o diagnóstico e o tratamento a ser proposto?

- a) Hipertireoidismo | Metimazol.
- b) Hipotireoidismo | Propiltiouracil.
- c) Hipertireoidismo | Levotiroxina.
- d) Hipotireoidismo | Levotiroxina.

39) Homem, 74 anos, diabético e hipertenso com diagnóstico aos 72 anos. Em uso de metformina 2g por dia, glibenclamida 15mg por dia e enalapril 20mg por dia. Retorna para revisão com seu médico de família com queixa de sudorese, tremores, fome excessiva três a quatro vezes por semana, quando faz refeições leves. Segundo relato da filha, teve um episódio de confusão mental. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e a medicação que pode estar vinculada ao quadro apresentado pelo paciente?

- a) Hiperglicemia | metformina.
- b) Hipoglicemia | glibenclamida.
- c) Hipercalcemia | enalapril.
- d) Hiperglicemia | glibenclamida.

40) Mulher, 60 anos, diabética com diagnóstico há dois anos. Após internação por complicações da COVID-19, faz uso de insulina NPH antes do café da manhã e às 23h, associada à insulina regular antes do café da manhã, do almoço e do jantar, às 19h. Traz controles glicêmicos por glicemia capilar com valores entre 40 e 60mg/dL antes do café da manhã. Para evitar a hipoglicemia referida, qual das insulinas deve ser ajustada?

- a) Insulina NPH de antes do café da manhã.
- b) Insulina NPH das 23 horas.
- c) Insulina regular de antes do café da manhã.
- d) Insulina regular de antes do jantar.

CIRURGIA GERAL

41) Sobre a avaliação primária de adultos vítimas de politrauma, analisar os itens abaixo:

- I. Pacientes com escala de coma de Glasgow menor ou igual a 8 na admissão irão necessitar de intubação orotraqueal para proteção de via aérea.
- II. A reposição volêmica inicial deve ser feita com 1L de solução cristalóide aquecida. Infusões maiores do que 1,5L de cristalóide isolado devem ser evitadas quando há evidência de hemorragia ativa.
- III. O maior benefício do uso de ácido tranexâmico dá-se naqueles pacientes que foram previamente transfundidos e que receberam o tratamento na primeira hora do trauma.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item II.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

42) Sobre a profundidade das queimaduras, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () As queimaduras de primeiro grau são caracterizadas por eritema e dor; não formam flictenas.
- () As queimaduras superficiais de espessura parcial são úmidas e muito dolorosas.
- () As queimaduras de espessura total geralmente parecem coriáceas. A pele pode parecer translúcida ou branca cerosa. A superfície é indolor ao toque leve ou picada e geralmente seca.

- a) E - C - C.
- b) C - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

43) Sobre a prevenção da infecção de sítio cirúrgico em cirurgias eletivas recomenda-se:

- I. Preservação da normotermia no período perioperatório.
- II. Profilaxia antibiótica administrada dentro de 60 minutos antes da incisão cirúrgica.
- III. Ampliação do espectro antibiótico (incluindo germes gram-negativos e anaeróbios) em hernioplastias com colocação de tela.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

44) Sobre os fatores ambientais associados à carcinogênese das neoplasias malignas da faringe e laringe, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A exposição ao tabaco e ao álcool são um fator de risco histórico; ambos, associados, são mais fortes que individualmente.
- () O papiloma vírus humano (HPV) é fator de risco para carcinoma epidermoide de orofaringe e é, hoje, o principal fator de risco para essa neoplasia nos Estados Unidos.
- () O Epstein-Barr vírus (EBV) é, em parte dos casos, fator de risco para indução do câncer de nasofaringe.

- a) C - C - C.
- b) C - E - E.
- c) E - E - C.
- d) E - C - C.

45) Sobre a avaliação por imagem na obstrução do intestino delgado, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A radiografia de abdômen agudo pode confirmar o diagnóstico, sendo os achados mais sutis ou ausentes se a avaliação for muito precoce.
- b) A ultrassonografia e a ressonância magnética são métodos menos precisos para o diagnóstico, mas podem ser utilizados para avaliar pacientes gestantes, devido ao risco da radiação ionizante.
- c) A tomografia computadorizada é o método de maior acurácia no diagnóstico e na avaliação da causa da obstrução.
- d) A presença de líquido livre intraperitoneal na tomografia computadorizada é um critério adequado para diferenciar entre a obstrução com e a sem isquemia associada.

46) Paciente do sexo masculino, 71 anos, com diagnóstico recente de neoplasia gástrica com indicação cirúrgica, refere inapetência progressiva nos últimos 2 meses, que acredita estar associada à piora da depressão. Mede 1,75m e seu peso prévio usual era de 83kg (IMC 27,1kg/m²). Atualmente está pesando 71kg (IMC 23,1kg/m²). Refere náuseas, nega vômitos e evacua diariamente. Em relação ao preparo nutricional pré-operatório do paciente acima, é CORRETO afirmar que:

- a) Apesar do recente emagrecimento, o paciente ainda encontra-se eutrófico pelo IMC e, portanto, não há necessidade de preparo pré-operatório com terapia nutricional.
- b) Devido à importante perda de peso não intencional e associada a náuseas, a terapia nutricional parenteral é a melhor opção para o preparo nutricional pré-operatório do paciente.
- c) O preparo nutricional pré-operatório com suplementação por via oral ou enteral por pelo menos uma semana é indicado para esse paciente.
- d) A terapia nutricional pré-operatória só apresenta benefício se realizada por pelo menos 30 dias. O atraso do tratamento definitivo para o preparo nutricional desse paciente deve ser, portanto, bem discutido e ponderado pela equipe assistente.

47) São as principais indicações cirúrgicas na doença de Crohn, **EXCETO**:

- a) Suboclusão intestinal por estenose.
- b) Ileíte exacerbada.
- c) Perfuração intestinal.
- d) Fístula enterocutânea.

48) Sobre as neoplasias benignas do fígado, é CORRETO afirmar que:

- a) As mais comuns são hiperplasia nodular focal, hemangioma e adenoma, nessa ordem.
- b) A hiperplasia nodular focal é a neoplasia associada ao uso de anticoncepcional oral.
- c) A indicação cirúrgica se dá, na maioria das vezes, pelo risco de hemorragia intraperitoneal, transformação maligna ou sintomas compressivos.
- d) Na dúvida diagnóstica entre hemangioma e adenoma, deve-se biopsiar, pois o adenoma tem indicação de ressecção cirúrgica.

49) Sobre os tumores de pâncreas, é CORRETO afirmar que a neoplasia:

- a) Papilar mucinosa intraductal, na maioria das vezes, tem indicação de ressecção cirúrgica.
- b) Cística serosa tem indicação de ressecção cirúrgica na maioria das vezes.
- c) Cística mucinosa não tem potencial de malignização, ao contrário de outros tipos de cistos.
- d) Cística serosa ocorre mais frequentemente na cabeça do pâncreas, enquanto a mucinosa é mais frequente no corpo e cauda.

50) Em relação ao achado de pólipos gástricos em endoscopia digestiva alta realizada para avaliação de queixas dispépticas, é CORRETO afirmar que:

- a) Os pólipos adenomatosos carregam consigo o risco de transformação maligna, uma vez que se enquadram na sequência adenoma-carcinoma, comportando-se de forma semelhante aos pólipos colônicos.
- b) Os pólipos de glândulas fúndicas estão relacionados com o uso crônico de bloqueadores de bomba de próton, sendo a manifestação pré-maligna associada ao uso dessas medicações.
- c) Pólipos hiperplásicos de estômago estão relacionados à infecção pelo *H. pylori* e à gastrite crônica, não tendo potencial de transformação maligna e não demandando medidas clínicas adicionais.
- d) A ressecção endoscópica é a terapia padrão para pólipos sésseis maiores de 2cm ou com foco de carcinoma invasivo.

51) Deve ser indicada a colecistectomia eletiva em avaliação inicial, **EXCETO**:

- a) Pólipo de vesícula biliar de 8mm em paciente assintomático.
- b) Colelitíase com 3,5cm em paciente assintomático.
- c) Adenomiomatose de vesícula biliar em paciente sintomático.
- d) Vesícula biliar com paredes calcificadas em paciente assintomático.

52) Pacientes com história de câncer de pele não melanoma têm uma incidência muito maior de um segundo câncer de pele. Sobre isso, analisar os itens abaixo:

- I. Em comparação com a população geral, esses pacientes podem desenvolver carcinoma espinocelular (CEC), carcinoma basocelular ou melanoma, presumivelmente, porque todos esses tumores compartilham fatores de risco comuns.
- II. Após um carcinoma espinocelular primário, o risco estimado para qualquer segundo câncer de pele não melanoma é maior nos próximos 5 anos.
- III. O risco de outro carcinoma espinocelular é estimado em menos de 2% em 5 anos.
- IV. Doentes com risco especialmente elevado para um segundo câncer de pele incluem aqueles com mais de um CEC anterior, indivíduos de pele clara e aqueles que são imunossuprimidos.

Estão CORRETOS:

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

53) Sobre a avaliação de dor abdominal, é CORRETO afirmar que:

- a) Paciente masculino, com dor epigástrica que migra para a fossa ilíaca direita, início há 24h, sinal de Bloomberg positivo, tem indicação de cirurgia sem necessidade de exame de imagem comprobatório.
- b) Paciente masculino, etilista, com dor abdominal difusa, abdômen em tábua, raio-x de abdômen agudo com pneumoperitônio, tem indicação de cirurgia após tomografia de abdômen comprobatória.
- c) O melhor exame para diagnosticar a colelitíase sintomática é a tomografia de abdômen.
- d) Crianças pré-escolares podem apresentar diverticulite de Meckel, com sintomas semelhantes ao da apendicite aguda e igual frequência de acometimento.

54) Sobre as hérnias inguinais, analisar os itens abaixo:

- I. A maioria dos casos tem indicação de correção cirúrgica ao diagnóstico, pois a história natural é de aumento progressivo, com pequeno potencial de encarceramento e estrangulamento.
- II. Pacientes masculinos com sintomas mínimos, comorbidades significativas e/ou baixa expectativa de vida podem ser observados.
- III. O manejo conservador (não cirúrgico) não é recomendado para hérnias femorais devido à alta incidência de complicações associadas, particularmente estrangulamento.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Todos os itens.
- d) Nenhum dos itens.

55) A respeito de trombose venosa profunda (TVP), analisar os itens abaixo:

- I. São fatores de risco idade, histórico familiar, anticoncepção, obesidade, câncer, grupo sanguíneo e insuficiência cardíaca.
- II. O uso de d-dímeros é importante no diagnóstico, quando está elevado, principalmente em pacientes internados por outras patologias.
- III. As principais indicações de implante de filtro de veia cava são TVP aguda, com contra-indicação absoluta ao uso de anticoagulantes, e embolia pulmonar recorrente apesar de anticoagulação adequada.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

56) Sobre o rastreamento do câncer de cólon, assinalar a alternativa **INCORRETA**:

- a) Na população, deve-se iniciar a colonoscopia preventiva aos 45 anos de idade.
- b) Descontinuar a realização de colonoscopia após os 75 anos ou se a expectativa de vida for menor do que 10 anos.
- c) A colonoscopia deve ser realizada com magnificação de imagem e cromoscopia para detectar lesões precoces.
- d) Nas síndromes polipoides, o rastreamento pode iniciar mais cedo do que na população em geral.

57) Sobre o adenocarcinoma de pâncreas, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Embora existam formas hereditárias de adenocarcinoma de pâncreas, a maioria dos casos é esporádica.
- b) Para tumores do corpo e cauda do pâncreas, dor e perda de peso são a apresentação mais comum.
- c) Diabetes de início recente em um paciente idoso com perda de peso pode ser a apresentação inicial.
- d) O CA 19.9 é marcador diagnóstico com boa sensibilidade, não sendo útil para seguimento.

58) Sobre a fisiopatologia da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O esfíncter esofágico inferior (EEI) tem o papel primário de facilitar o refluxo de conteúdo gástrico para o esôfago.
- b) A musculatura intrínseca do esôfago distal, as fibras musculares (em gravata) do cárdia e o diafragma são fatores que contribuem com a zona de alta pressão, localizada acima da junção esofagogástrica.
- c) Durante a inspiração, o diâmetro anteroposterior do esôfago é alargado, aumentando a medida de pressão do EEI.
- d) A DRGE não apresenta relação com hérnia de hiato.

59) Paciente do sexo masculino, de 80 anos, em segundo dia pós-operatório de cirurgia devido à fratura de quadril, inicia com quadro repentino de prejuízo da consciência, anormalidades no humor, alucinações visuais, delírios paranoides e agitação psicomotora. Diante desse quadro, a conduta farmacológica mais adequada deve ser:

- a) Amitríptilina.
- b) Fluoxetina.
- c) Haloperidol.
- d) Clorpromazina.

60) Paciente do sexo masculino, de 35 anos, no pós-operatório imediato de cirurgia de hérnia inguinal, inicia com quadro de tremor de mãos acentuado de repouso, sua língua e pálpebras estavam trêmulas, apresentando leve agitação. Estava orientado, sem prejuízo na memória. Diante desse quadro, assinalar a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável:

- a) Quadro infeccioso pós-operatório.
- b) *Delirium* pós-operatório.
- c) Transtorno do pânico.
- d) Abstinência de álcool.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

61) Assinalar a alternativa que apresenta menor evidência de risco para pré-eclâmpsia:

- a) Idade materna maior de 40 anos.
- b) Diabetes *mellitus*.
- c) Gestação molar.
- d) Gestação gemelar.

62) É contraindicação absoluta à prática de exercícios físicos na gestante com:

- a) Anemia com Hb <10g/dL.
- b) DM 1 descompensado (glicemia capilar >200mg/dL ou <65mg/dL).
- c) Gestação gemelar >28 semanas.
- d) Parto pré-termo prévio.

63) JSS, 36 anos, casada, primigesta, com 18 semanas de gravidez e HIV positiva, refere fazer uso de antirretrovirais há 5 anos. A carga viral feita há 2 anos era indetectável. Repetiu há 6 meses com resultado de 3.300 cópias/ml e a última, que foi coletada 2 semanas antes da consulta, foi de 6.500 cópias/ml. Assinalar a alternativa que apresenta o manejo inicial mais adequado dessa gestante:

- a) Adicionar uma nova droga ao esquema em uso.
- b) Fazer o aconselhamento sobre adesão aos antirretrovirais e solicitar genotipagem.
- c) Suspender o tratamento antirretroviral para melhor avaliação.
- d) Indicar cesariana eletiva.

64) RKC, 32 anos, primigesta, consulta com 16 semanas de gestação em uso de Espiramicina 3g/dia desde as 10 semanas, quando apresentou IgG e IgM positivos para toxoplasmose. Com 12 semanas, o exame de avididade de IgG foi de 10% (avididade baixa). Assinalar a alternativa que apresenta o manejo adequado dessa gestante:

- a) Suspender a Espiramicina, pois os exames indicam infecção anterior à gravidez.
- b) Manter a Espiramicina intercalando com Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Fólico.
- c) Manter a Espiramicina e indicar a realização da amniocentese com exame de reação em cadeia da polimerase (PCR) a partir de 18 semanas.
- d) Trocar o tratamento para Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Fólico.

65) De acordo com a OMS e com o manual técnico para o acompanhamento do pré-natal do Ministério da Saúde, analisar os itens abaixo:

- I. A primeira consulta de pré-natal deve ocorrer o mais cedo possível, preferivelmente antes da 16ª semana de gestação.
- II. Recomenda-se um mínimo de 6 consultas pré-natais: uma no 1º trimestre, duas no 2º e três no 3º.
- III. O acompanhamento pode ser feito com consulta médica e/ou de enfermagem.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

66) O diagnóstico correto de gestação baseia-se na avaliação clínica de sinais e sintomas que fornecem dados iniciais a respeito do grau de probabilidade de tratar-se realmente de uma gravidez; esses sinais e sintomas podem ser classificados como sintomas e sinais de presunção, sinais de probabilidade e sinais de certeza. Estão entre os sinais de probabilidade de gestação, **EXCETO**:

- a) Atraso menstrual de 10-14 dias ou amenorreia secundária.
- b) Alterações em formato e em consistência do útero.
- c) Consistência cervical amolecida.
- d) Aumento do volume abdominal.

67) Para o diagnóstico diferencial de hemorragias de terceiro trimestre da gestação, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Ruptura uterina.
 - (2) Descolamento prematuro de placenta.
-
- () Sinal de Bandl.
 - () Sinal de Frommel.
 - () Sinal de Clarke.
 - () Hipertensão arterial é um fator de risco.
-
- a) 1 - 2 - 1 - 2.
 - b) 2 - 1 - 2 - 1.
 - c) 1 - 1 - 1 - 2.
 - d) 2 - 2 - 2 - 1.

68) Sobre a doença trofoblástica gestacional, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Mola Hidatiforme Parcial.
(2) Mola Hidatiforme Completa.
- () Apresenta tecido fetal ou embrionário.
() Cariótipo diploide.
() Cariótipo triploide.
() Maior risco de evolução neoplásica entre as variáveis de Mola Hidatiforme.
() Hiperplasia Trofoblástica difusa.

- a) 1 - 1 - 2 - 2 - 1.
b) 1 - 2 - 1 - 2 - 2.
c) 2 - 1 - 1 - 2 - 1.
d) 2 - 2 - 2 - 1 - 2.

69) São indicações de realização de exame ecográfico durante a gestação:

- I. Determinar a localização da gestação (intrauterina ou extrauterina).
II. Avaliar sangramento vaginal ou dor pélvica.
III. Avaliar colo do útero para risco de nascimento e perda pré-termo.
IV. Avaliar massa pélvica.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
b) Somente os itens I, II e III.
c) Somente os itens II e IV.
d) Todos os itens.

70) No Brasil, a recomendação do Ministério da Saúde com relação à vacinação contra o Papilomavirus Humano (HPV) para melhor eficácia da vacina é:

- a) As meninas e meninos devem ser vacinados logo após os 14 anos de idade completos.
b) A vacinação em gestantes deve ser realizada a partir do segundo trimestre.
c) O esquema de vacinação em três doses deve ser realizado em mulheres imunossuprimidas.
d) A vacinação deve ser realizada nas meninas após o início da atividade sexual.

71) Mulher de 29 anos traz citologia do colo do útero com resultado de lesão intraepitelial de baixo grau e ultrassonografia com gestação de 24 semanas. Refere que citologia anterior foi negativa. Qual a conduta CORRETA?

- a) Realizar colposcopia com biópsia para confirmar diagnóstico nesta consulta atual.
b) Retornar para realizar colposcopia no terceiro trimestre de gestação para diagnóstico.
c) Tratar a paciente neste momento, já que não está no terceiro trimestre.
d) Retornar para reavaliação clínica, já que a repetição dos exames está indicada após o parto.

72) Paciente com 39 anos, sem filhos, vem à consulta referindo fluxo menstrual aumentado nos últimos três meses. Traz ecografia transvaginal sugestiva de adeniose leve e difusa e hemoglobina de 12,2g/dL. Qual a conduta inicial correta no acompanhamento dessa paciente?

- a) Realizar calendário menstrual, reavaliar em 6 meses e suplementação preventiva de ferro.
b) Prescrever análogo do GnRh por 6 meses e suplementação injetável de ferro.
c) Internar para uso de suplementação de ferro injetável e tratamento cirúrgico (histerectomia)
d) Prescrever análogo do GnRh, suplementação injetável de ferro e reavaliar em 30 dias.

73) Considerando-se os métodos abaixo, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª, indicando respectivamente os que apresentam **contraindicação absoluta ou relativa** para as situações descritas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Diafragma.
(2) Endoceptivo de levonorgestrel.
(3) Pílula de progestogênio, mini-pílula.
(4) DIU de cobre.
(5) Contracepção hormonal combinada.

- () Paciente entre 25-30 anos, parto normal há 4 meses, amamentando exclusivamente.
() Paciente jovem sem parceiro fixo com história prévia de gestação ectópica.
() Paciente com 40 anos, vida sexual ativa, fumante desde os 20 anos, média de 1 carteira e meia por dia.
() Paciente com retocistocele grau II.
() Paciente com 45 anos, saudável, dor em cólica importante durante o período menstrual e queixas de fluxo intenso.

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

74) Paciente com 30 anos e infertilidade primária, tentando gestar há 5 anos, vem à consulta com queixa de dismenorria progressiva que melhora com medicação e cólica intestinal no período menstrual. Ao exame de toque vaginal apresenta lesão retrocervical em paramétrio esquerdo, sugestivo de endometriose profunda e na ressonância de pelve presença de endometrioma de 7cm em ovário esquerdo que atinge o ureter do mesmo lado, causando leve estenose deste ureter. Qual a conduta mais adequada a ser tomada inicialmente?

- a) Reprodução assistida pelo tempo decorrido de infertilidade.
- b) Reprodução assistida, pois pacientes com endometriose profunda não tem chances de gestação natural.
- c) Tratamento laparoscópico de endometriose profunda com ressecção dos focos e ooforoplastia à esquerda.
- d) Tratamento cirúrgico definitivo (pan histerectomia) pelo tempo de infertilidade e gravidade da doença.

75) Em relação à flora vaginal, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Vaginose bacteriana.
- (2) Candidíase.
- (3) Tricomoníase.
- (4) Normal.

- () Odor que piora após a relação sexual.
- () Branca, inodora.
- () Disúria, prurido intenso, fissuras na vulva.
- () Grumosa, branca.
- () Amarela esverdeada, bolhosa.
- () pH 3,8-4,2.
- () Lactobacilos.
- () > 20% de clue cells.
- () Pseudo-hifas, diminuição dos lactobacilos.
- () Protozoários visíveis.

- a) 1 - 4 - 2 - 2 - 3 - 4 - 4 - 1 - 2 - 3.
- b) 2 - 2 - 2 - 3 - 4 - 2 - 1 - 3 - 2 - 1.
- c) 3 - 1 - 2 - 1 - 1 - 2 - 3 - 2 - 2 - 1.
- d) 3 - 4 - 1 - 2 - 1 - 3 - 1 - 2 - 1 - 3.

76) Aline, 37 anos, hígida, nuligesta, procura atendimento no ambulatório de Ginecologia referindo desejo de gestar há 7 meses. Utiliza aplicativo para controle do período fértil e refere ter ciclos menstruais regulares, com duração média de 29 dias. Seu parceiro, Tiago, é saudável e tem uma filha de 2 anos, de seu relacionamento anterior. O casal mantém relações cerca de três vezes por semana. A respeito da investigação das causas de infertilidade, analisar os itens abaixo:

- I. A avaliação do fator tuboperitoneal pode ser realizada por histerossalpingografia, histerossonografia ou videolaparoscopia.
- II. O casal não tem indicação de investigação neste momento, visto que não completou 12 meses de tentativas de engravidar.
- III. Deve ser solicitada triagem para doenças infecciosas: VDRL, HBsAg, Anti-HCV, Anti-HIV, HTLV I/II e Clamídia.
- IV. Em virtude de Tiago ter uma filha pequena, não é necessária a realização de espermograma.

Estão CORRETOS:

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

77) Mulher de 64 anos vem à consulta com queixa de incontinência urinária. Nunca realizou tratamento. Ao exame, apresenta atrofia vaginal e perda urinária durante esforços. Não se identifica prolapso genital. Em relação à propedêutica mais adequada para esse caso, é CORRETO afirmar que:

- a) A realização de diário miccional permite caracterizar o perfil do hábito miccional e fornece informações objetivas que são úteis para a avaliação e o acompanhamento da resposta à intervenção.
- b) A avaliação urodinâmica está indicada, mesmo que a opção seja pelo tratamento clínico.
- c) O teste do absorvente (“*padtest*”) é uma forma subjetiva de avaliar a perda urinária. Deve ser incluído na prática clínica como medida prognóstica e porque orienta o diagnóstico da incontinência urinária.
- d) A avaliação do resíduo pós-miccional não faz parte da propedêutica básica da incontinência urinária.

78) Durante a gestação, ocorrem importantes modificações do tecido mamário para que a amamentação ocorra. Entre os estágios do processo de lactação, a lactogênese da metade da gravidez ao segundo dia pós-parto caracteriza-se por:

- I. Aumento do peso mamário devido à proliferação dos ductos e do sistema glandular sob ação hormonal.
- II. Mudança do controle endócrino para autócrino.
- III. Início da síntese do leite e diferenciação das células alveolares em células secretoras.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Nenhum dos itens.

79) O transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é desencadeado pela oscilação dos níveis de esteroides sexuais que acompanham um ciclo menstrual ovulatório e ocorre cerca de uma semana antes do início da menstruação. São critérios diagnósticos CORRETOS para o TDPM:

- a) Depressão – irritabilidade – fogachos.
- b) Irritabilidade – sensibilidade nos seios – pensamentos acelerados.
- c) Retraimento social – dilatação abdominal – fotofobia.
- d) Ansiedade – retraimento social – cefaleia.

80) Os conceitos de síndrome da tristeza pós-parto (STPP) ou *Baby blues* e de Depressão pós-parto (DPP) são, muitas vezes, confundidos. Considerando-se o exposto, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A incidência de STPP é de cerca de 10 a 15% e de DPP 30 a 75% nas mulheres que dão à luz.
- b) O momento de início da STPP é nos 3 a 6 meses após o parto e da DPP é nos 3 a 5 dias após o parto.
- c) Na STPP, há forte associação com história de transtorno de humor, enquanto que não há essa associação na DPP.
- d) A anedonia não é um sintoma frequente na STPP e é frequente na DPP.

CLÍNICA MÉDICA

81) Em relação à leptospirose, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Síndrome de Weil é definida por Leptospirose grave com insuficiência hepática e insuficiência renal aguda.
- b) Pacientes graves morrem por choque séptico com falência de múltiplos órgãos e/ou hemorragias graves.
- c) O comprometimento renal cursa sempre com insuficiência renal oligúrica.
- d) A insuficiência renal se apresenta com hipercalemia e hiponatremia.

82) Um homem de 62 anos, com DM tipo 2 e HAS, usando Metformina e Hidroclorotiazida está com PA 150/90mmHg. Como resultados de exames, apresenta creatinina 1,4mg/dL, HbA1c 8%, proteína urinária 1.000mg e creatinina urinária 900mg. Em relação a retardar a progressão da nefropatia, a medida mais efetiva é:

- a) Suspender a Metformina.
- b) Associar insulina.
- c) Iniciar Losartana.
- d) Trocar Hidroclorotiazida por Furosemida.

83) Paciente do sexo feminino, de 55 anos, procura atendimento médico ambulatorial para revisão, referindo diagnóstico de diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial há aproximadamente 4 anos. Nega precordialgia ou dispnéia e nega evento cardiovascular prévio. Relata praticar caminhadas com boa tolerância. Vem em uso de Metformina 2g ao dia, Dapaglifozina 10mg ao dia, Atorvastatina 20mg ao dia e Enalapril 20mg ao dia. Ao exame, apresenta IMC 32kg/m², PA 140/90, exame abdominal, ausculta pulmonar e cardíaca normais. Membros inferiores aquecidos com pulsos pediosos amplos e simétricos, estesiometria sem erros bilateralmente e sensibilidade vibratória preservada. Avaliação laboratorial demonstrou glicemia de jejum de 130mg/dL, hemoglobina glicada de 6,5%, colesterol total 160mg/dL, HDL 55mg/dL, triglicerídeos 290mg/dL, TSH 2,5 (0,5-5,4UI/L); T4 livre 1,24 (0,89-1,78mcg/dL); e creatinina 1,4mg/dL (DCE calculada de 46,59mL/min). Em relação a esse caso, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A paciente apresenta LDL no alvo de acordo com as recomendações da American Diabetes Association (ADA).
- b) A adição de fibrato à terapia com Estatina reduz o risco de eventos cardiovasculares maiores, em comparação ao tratamento com Estatina isoladamente.
- c) A paciente necessita de ajuste na dose de Metformina, em função do comprometimento da taxa de filtração glomerular.
- d) A paciente apresenta indicação para iniciar Aspirina em baixa dose, como prevenção primária, para redução de evento cardiovascular.

84) No que se refere ao manejo das síndromes coronarianas agudas sem supradesnível de segmento ST, analisar os itens abaixo:

- I. O uso de nitrato é contraindicado em pacientes com pressão arterial sistólica menor que 90mmHg.
- II. O uso de estatinas de forma precoce e em doses elevadas (Atorvastatina 80mg ou Rosuvastatina 40mg) está associado a uma menor recorrência de síndromes coronarianas agudas.
- III. A administração concomitante de morfina pode retardar a absorção e diminuir o efeito antiplaquetário dos inibidores P2Y12 administrados por via oral (Clopidogrel, Ticagrelor e Prasugrel).

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

85) Paciente de 40 anos chega à emergência com sintomas agudos de infecção respiratória, hemograma com leucocitose e desvio à esquerda, procalcitonina e PCR elevadas e raio-x de tórax mostrando consolidação no lobo inferior direito. Ao buscar-se a identificação do agente etiológico, é CORRETO afirmar que:

- a) O gram de escarro que mostra muitas células inflamatórias não auxilia no diagnóstico, mesmo que não demonstre a presença de bactérias.
- b) Antigenúria para Legionella e pneumococo detecta 98% dos casos de pneumonia por Legionella e 50% das pneumonias bacterêmicas por pneumococo, respectivamente.
- c) *S. aureus* ou cocos gram-negativos na cultura do escarro, quando não foram vistos na bacterioscopia de uma boa amostra, podem sugerir contaminação da orofaringe.
- d) PCR positivo de material da nasofaringe significa agente infectante e nunca colonizante.

86) Sobre as definições usadas para descrever a condição de pacientes sépticos, analisar os itens abaixo:

- I. Bacteremia é a presença de bactérias no sangue, evidenciada clinicamente por febre com calafrios, sem a necessidade de comprovação por hemocultura.
- II. Critério de choque séptico inclui sepse mais a necessidade de terapia de vasopressor para elevar a média da pressão arterial para maior ou igual a 65mmHg e ácido láctico maior que 2mmol/L apesar da ressuscitação volêmica adequada.
- III. Sepse corresponde à resposta sistêmica do hospedeiro a uma infecção comprovada ou suspeita, mais algum grau de disfunção orgânica.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens I e II.

87) Sobre as hepatites virais, é CORRETO afirmar que:

- a) A hepatite B aguda é caracterizada pela positividade de: HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HBc total e anti-HBs.
- b) As hepatites virais A, D e E são principalmente transmitidas por via fecal-oral e a hepatite D está habitualmente associada à coinfeção com o vírus da hepatite B ou superinfecção nos portadores crônicos de hepatite B.
- c) O HCV RNA começa a ser detectado dentro de 3 a 7 dias da exposição ao vírus da hepatite C, enquanto os anticorpos anti-HCV aumentam mais tarde no curso da hepatite C aguda e podem não estar presentes no início dos sintomas e na elevação das transaminases.
- d) Entre os vacinados para hepatite B, 3 a 10% não respondem ou têm pouca resposta à vacinação, especialmente os tabagistas, obesos e os idosos. Não há, no momento, nenhuma conduta indicada para atingir a resposta adequada à vacinação nesse grupo de pessoas.

88) Em relação ao achado de piúria em exame qualitativo de urina, analisar os itens abaixo:

- I. Está presente na maioria dos pacientes com infecção urinária sintomática ou bacteriúria assintomática.
- II. Em mulher com sintomas compatíveis com cistite, a ausência de piúria no exame de urina é uma indicação de suspensão do tratamento antibiótico empírico.
- III. Causas de piúria estéril (sem crescimento na cultura de urina) incluem tuberculose, clamídia, herpes genital e infecção fúngica.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

89) Mulher de 75 anos, aposentada (era auxiliar de serviços gerais), vem à consulta referindo que há cerca de 5 anos apresenta dor nos quadris, de moderada intensidade, sempre após algum esforço físico (caminhar, abaixar-se, realizar a limpeza da sua casa). Nota que a dor alivia com o repouso e com o uso de Paracetamol. É hipertensa e está em uso de Enalapril 10mg de 12 em 12 horas. Nega outras queixas. Ao exame físico, nota-se redução da amplitude de movimento de abdução e rotação externa de ambos os quadris, por dor provocada à manobra de exame. Diante desse caso clínico, é CORRETO afirmar que:

- a) A paciente tem o diagnóstico de artrite indiferenciada e se beneficia do uso de anti-inflamatórios não esteroidais para tratamento dos seus sintomas.
- b) A paciente tem o diagnóstico de fibromialgia, patologia muito comum nesta idade, e que se caracteriza por dor de caráter mecânico em articulações como a do quadril.
- c) Trata-se de um caso de artrite reumatoide e deve-se iniciar com Metotrexato para tratamento dos seus sintomas.
- d) A paciente tem o diagnóstico de coxartrose bilateral e deverá se beneficiar de fisioterapia e de analgésicos comuns, como o Paracetamol, para controle e tratamento da sua doença.

90) Mulher de 34 anos, assistente administrativa, vem à consulta na UBS queixando-se de dor muscular de forte intensidade no dorso, especialmente na região cervical, mas que também ocorre em membros superiores e membros inferiores, de caráter migratório, difuso, sem relação com trauma ou uso excessivo daquele membro/grupo muscular. Sintomas iniciaram há cerca de 10 meses, período em que tem tido sobrecarga de trabalho. Já esteve diversas vezes na emergência por essa queixa, nunca obtendo alívio completo dos sintomas com o uso de analgésicos ou anti-inflamatórios não esteroidais. Relata, ainda, que tem tido dificuldade de iniciar o sono e que acorda sempre cansada. Nega doenças prévias. Ao exame físico, não apresenta quaisquer alterações dignas de nota. Diante desse caso, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A paciente tem o diagnóstico de fibromialgia, visto que apresenta dor de caráter difuso e migratório constante, associada à fadiga e sono não reparador.
- () Os anti-inflamatórios não esteroidais são a droga de 1ª linha para o tratamento da patologia desse caso, sendo administrado por tempo indeterminado, sem o risco de efeitos adversos.
- () No tratamento da paciente, podemos incluir o uso de antidepressivos tricíclicos, atividade física e psicoterapia, visando ao controle da dor, à melhora do sono e à redução da fadiga.

- a) E - C - C.
- b) C - E - C.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

91) Sobre a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), é CORRETO afirmar que:

- a) Entre as possíveis complicações da DRGE, estão a estenose esofágica, o esôfago de Barrett e o carcinoma epidermoide.
- b) Azia, regurgitação, disfagia e dor torácica estão entre os sintomas que podem ser atribuídos à DRGE.
- c) A manometria esofágica é um exame diagnóstico de distúrbios motores do esôfago e, por isso, não tem papel na avaliação do paciente com suspeita de DRGE.
- d) Endoscopia digestiva alta é o exame diagnóstico de escolha para DRGE e deve ser realizada em todos os pacientes, mesmo naqueles com resposta completa ao uso de inibidor de bomba de prótons no período entre 4 e 8 semanas.

92) Em relação ao tratamento da hipercalemia grave, analisar os itens abaixo:

- I. A insulina promove a entrada do Potássio (K) na célula, corrigindo a hipercalemia.
- II. A administração de glicose hipertônica associada à insulina no tratamento da hipercalemia evita a hipoglicemia.
- III. A administração intravenosa de bicarbonato de sódio está indicada para evitar arritmia na hipercalemia.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

93) Entre os achados clínicos abaixo, assinalar o que **NÃO** é sugestivo de gravidade em um caso de farmacodermia:

- a) Artralgia.
- b) Prurido.
- c) Dor cutânea.
- d) Linfonodos aumentados.

94) Com relação ao diabetes melito tipo 2 (DM2), analisar os itens abaixo:

- I. Exercícios físicos são importantes no manejo do DM2; todavia, apenas exercícios aeróbicos apresentam evidências de melhora do controle glicêmico, mesmo na ausência de mudança significativa de peso.
- II. A avaliação cardiovascular prévia ao início do exercício físico com realização de ergometria deve ser realizada de rotina, mesmo em pacientes assintomáticos, pelo alto risco cardiovascular associado ao DM2.
- III. Metformina é o tratamento medicamentoso inicial para pacientes com DM2, que age preferencialmente pela supressão da produção hepática de glicose, mas também melhora a sensibilidade à insulina e reduz a absorção intestinal de glicose.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente o item III.

95) Asma é uma doença que afeta cerca de 241 milhões de pessoas no mundo e, apesar dos tratamentos disponíveis, permanece como uma importante causa de morbimortalidade. Reconhecer as variáveis associadas ao maior risco de morte por asma é importante para o manejo dos pacientes. Sobre os fatores que estão associados a um maior risco de morte por asma, analisar os itens abaixo:

- I. Ansiedade.
- II. Ter tido ≥ 2 atendimentos por asma em sala de emergência nos últimos 6 meses.
- III. História de intubação por asma.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

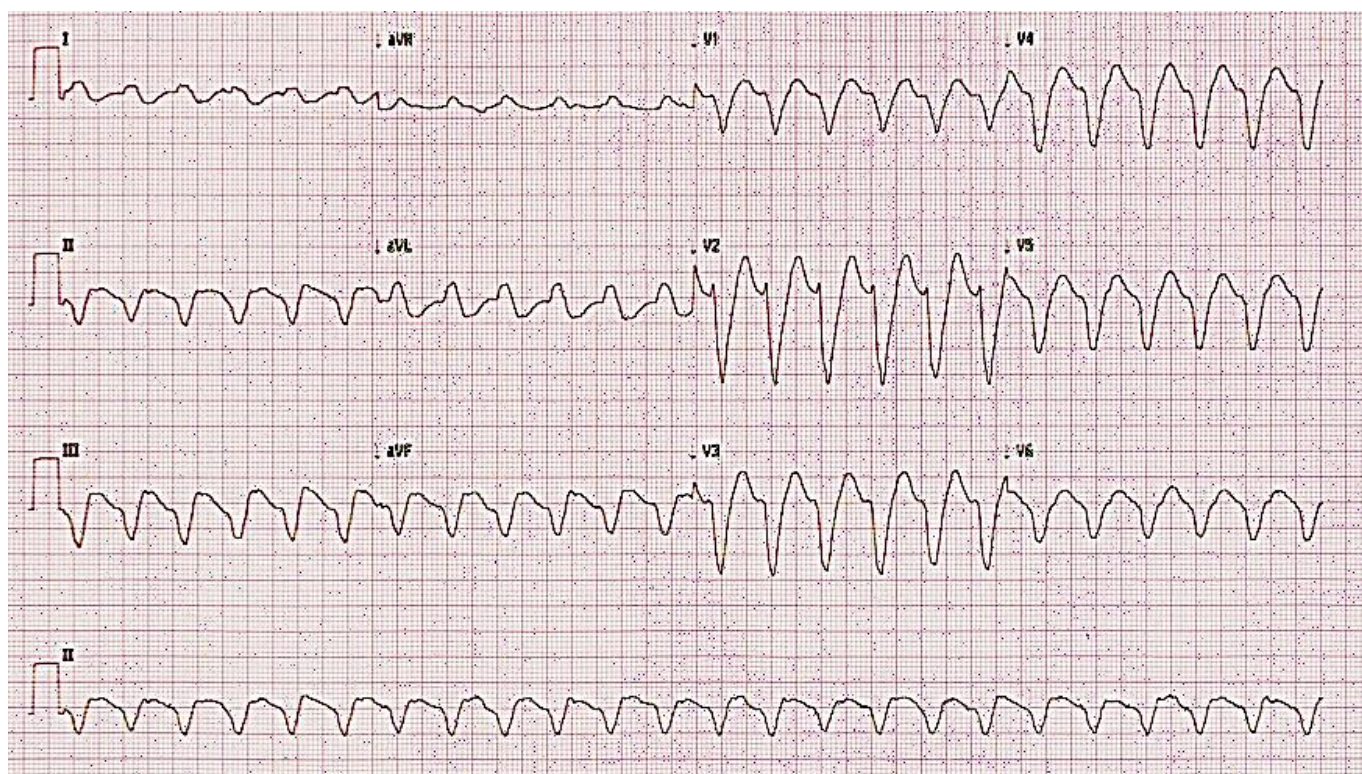
96) A abordagem de um caso de acidente ocupacional com material biológico com risco para o HIV requer a obtenção de uma história detalhada, avaliação laboratorial, conhecimento do risco associado a cada tipo de exposição e a correta orientação com prescrição da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, se indicado. Nesse contexto, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A PEP está indicada em casos de acidentes ocupacionais de risco para o HIV se os testes Rápido 1 e 2 para o HIV do profissional exposto forem reagentes, confirmando exposição atual ao HIV.
- b) O atendimento do profissional exposto está condicionado à presença do paciente-fonte, de forma a ser obtida uma história completa que permita definir a conduta mais apropriada a ser instituída.
- c) O profissional exposto deve ser orientado quanto a medidas de prevenção de transmissão do HIV, como uso de preservativo, prevenção da gravidez, interrupção temporária da amamentação, entre outras, durante o acompanhamento.
- d) O risco de infecção pelo HIV em acidentes ocupacionais envolvendo sangue de um paciente-fonte HIV positivo sem tratamento é de, aproximadamente, 0,3% para exposição percutânea e 0,9% para exposição de membrana mucosa.

97) Mulher de 66 anos chega à emergência queixando-se de febre e calafrios há 24 horas. Atualmente, ela está em tratamento com quimioterapia neoadjuvante para um carcinoma ductal invasor de mama. A última aplicação de quimioterapia foi há 12 dias, com o protocolo AC (doxorubicina e ciclofosfamida). Nega tosse e dispneia, cefaleia, dor abdominal ou diarreia. Não teve contato com doentes nem fez viagem recente. Ao exame, está febril, com 39,8°C; com frequência cardíaca de 108bpm; pressão arterial de 110/50mmHg e frequência respiratória de 18mpm; apresenta pele quente e úmida; não tem lesões orais; ausculta pulmonar limpa. Os exames laboratoriais mostram contagem de leucócitos totais de 900 células/mm³, com diferencial de 10% de neutrófilos, 16% de bastonetes, 70% de linfócitos e 4% de monócitos (a contagem absoluta de neutrófilos é de 286/mm³); o raio-x de tórax está normal. Assinalar a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para o caso descrito:

- a) Coletar culturas (hemocultura e urocultura), prescrever Ciprofloxacina mais Amoxicilina/Clavulanato via oral e realizar avaliação ambulatorial na paciente em 48h.
- b) Coletar culturas (hemocultura e urocultura), realizar internação hospitalar, iniciar Piperacilina/Tazobactam intravenoso e posteriormente ajustar antibióticos com base nos resultados dos culturais.
- c) Iniciar imediatamente Piperacilina/Tazobactam, Vancomicina e Fluconazol intravenosos. Além disso, deve ser solicitado leito de terapia intensiva.
- d) Prescrever sintomáticos e liberar a paciente com orientações de retorno para a emergência em caso de piora do quadro.

98) Considerando-se o traçado eletrocardiográfico abaixo, de um paciente idoso, portador de insuficiência cardíaca, atendido em ambiente de Emergência, assinalar a alternativa CORRETA:



- a) O diagnóstico mais provável é de taquicardia supraventricular com condução aberrante.
- b) Deve-se realizar manobra vagal e, na ausência de resposta, administrar Adenosina, que, provavelmente, restaurará o ritmo sinusal nesse paciente.
- c) A presença de ondas P dissociadas do complexo QRS confirma o diagnóstico de taquicardia ventricular.
- d) O intervalo entre o início da onda R até o nadir da onda S, menor do que 100ms nas derivações precordiais, confirma o diagnóstico de taquicardia ventricular.

99) Quando uma pessoa toma conhecimento de que é portadora de câncer, várias reações psicológicas surgem. Entre essas reações, são comuns o medo da morte, o medo de desfiguramento e de incapacidade, medo de abandono e perda da autonomia, negação, ansiedade, raiva e culpa. Aproximadamente, metade dos pacientes com câncer apresenta transtornos mentais. Considerando-se o exposto, assinalar a alternativa que apresenta o transtorno mais comum nesse caso:

- a) Transtorno de adaptação.
 - b) Transtorno depressivo.
 - c) *Delirium*.
 - d) Transtorno de ansiedade social.
-

100) Paciente, de 36 anos, consulta em ambulatório, referindo um quadro de muita dor em região lombo-sacra que a tem impedido de realizar diversas atividades habituais, diminuindo, assim, de forma importante, sua qualidade de vida. No decorrer da consulta, paciente conta que tem se sentido extremamente triste, sensível, com episódios de choro, intercalados por episódios de raiva intensa. Conta, ainda, que tem lhe ocorrido a ideia de tirar a própria vida. Relata que tudo iniciou quando, há cerca de um mês, foi prescrita, em outro serviço, uma medicação para o seu quadro de dor. Assinalar a medicação, entre as descritas abaixo, relacionada ao presente quadro:

- a) Paracetamol.
- b) Dexametasona.
- c) Diazepam.
- d) Ácido acetilsalicílico.