

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2024**

MÉDICO (CLÍNICA MÉDICA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - **refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_29/08/2024 16:22:40



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – No artigo “Condicionantes Locais da Descentralização das Políticas de Saúde” (2002), Marta Arretche e Eduardo Marques tomam como objeto de análise a descentralização da política de saúde no Brasil. Segundo os autores, políticas que visam prover bens e/ou serviços públicos de maneira descentralizada podem ter diferentes formatos institucionais, variando, inclusive, a extensão da autoridade do governo central e o espaço de autonomia dos governos locais. Considerando a descentralização da política pública de saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única em cada esfera de governo, sendo exercida no âmbito da União pelo Ministério da Saúde.
- B) A direção estadual do SUS compete prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios.
- C) Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas à União.
- D) A direção municipal do SUS compete normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.
- E) Compete à Direção Nacional do SUS prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional.

QUESTÃO 02 – O Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS, instituído através da Portaria GM/MS nº 230/2023, visa à criação e à ampliação das condições necessárias ao exercício da equidade de gênero e raça no âmbito do SUS. Em relação a esse Programa, analise as assertivas abaixo:

- I. Não se trata de uma política pública, pois está vinculado a apenas uma parte da população.
- II. Visa promover o acolhimento às mulheres, considerando seu ciclo de vida no âmbito do trabalho na saúde.
- III. Visa desenvolver, em conjunto com os gestores municipais e estaduais, programas de valorização, segurança e saúde das trabalhadoras, sem considerar interseccionalidades e saúde mental.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 03 – Um dos princípios do SUS é a equidade, que visa à redução das desigualdades ao tratar de maneira distinta e focada os diferentes grupos populacionais e suas necessidades, possibilitando o acesso efetivo de todos aos serviços de saúde. Sobre o tema, analise as assertivas a seguir e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O Estatuto da Pessoa Idosa, previsto pela Lei nº 10.741/2003, assegura a atenção integral à saúde da pessoa idosa, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente essa população.
- () A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), instituída pela Portaria nº 2.836/2011, prevê entre seus objetivos a ampliação do acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades.
- () A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, disposta na Portaria GM/MS nº 1.526/2023, visa reduzir a dependência da pessoa com deficiência em relação ao SUS.
- () A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída pela Portaria nº 992/2009, visa promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – F – V.
- B) V – F – V – F.
- C) V – V – F – F.
- D) F – V – F – V.
- E) F – F – V – V.

QUESTÃO 04 – Analise as assertivas abaixo em relação à Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003:

- I. Busca a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa nos serviços.
- II. Aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão são alguns de seus propósitos.
- III. As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 05 – O SUS, criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, constitui o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Em relação ao SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entre os objetivos do SUS, está a assistência à população por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- B) A saúde do trabalhador está inclusa no campo de atuação do SUS.
- C) É vedada a participação da iniciativa privada no SUS, independentemente do caráter dessa participação.
- D) As ações e serviços do SUS deverão seguir os princípios de universalidade de acesso.
- E) A direção do SUS é única em cada esfera de governo, respeitando o princípio da descentralização.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – Para realizar avaliações em saúde, é necessário um conjunto de indicadores ou de índices que viabilizem conhecer, em diferentes dimensões, tanto os aspectos da situação de saúde de uma população, como as práticas em saúde e o fornecimento de ações oportunas de saúde. Nesse sentido, analise as seguintes assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Na avaliação nutricional, o Índice de Quételet ou índice de massa corporal exige parâmetros apropriados para vigilância do estado nutricional, tais como as fases do curso da vida, a idade, o sexo e a situação fisiológica específica.
- () O Indicador de Swaroop-Uemura (ISU) somente leva em consideração a porcentagem de pessoas que morreram a partir dos 60 anos ou mais de idade, em relação ao total de óbitos ocorridos em determinada população.
- () Na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, o modelo criado por Donabedian, na década de 1960, inclui a avaliação de processo que pode ser exemplificada pela distribuição da equipe de saúde, seu nível de treinamento e o tipo de espaço físico e de equipamentos disponíveis.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – F.
- D) F – F – V.
- E) F – F – F.

QUESTÃO 07 – Considerando o quadro abaixo, bem como os aspectos vinculados à epidemiologia em saúde, ao exame diagnóstico solicitado a um paciente e à interpretação dos possíveis resultados, assinale a alternativa em que o valor preditivo negativo de um exame está corretamente representado.

	Doença Presente	Doença ausente
Exame positivo	A	B
Exame negativo	C	D

- A) A / (A+C).
- B) C / (B+D).
- C) D / (B+D).
- D) D / (C+D).
- E) A / (C+D).

QUESTÃO 08 – Analise as assertivas abaixo a respeito de sinais e/ou sintomas e dos exames diagnósticos:

- I. No atendimento de um paciente com claudicação intermitente, o Índice Tornozelo-Braquial é uma ferramenta de triagem para o diagnóstico da doença arterial periférica. Esse índice acima de 1,4 é indicativo de incompressibilidade arterial devido a uma provável calcificação.
- II. Na avaliação de pacientes através da análise do líquido ascítico, o Gradiente de Albumina Soro-Ascite (GASA) é o marcador mais sensível para diferenciar ascite causada por hipertensão portal das demais causas, sendo indicativo de hipertensão portal quando o valor do GASA estiver abaixo de 0,5 g/dL.
- III. Em pacientes com bradicardia, o bloqueio atrioventricular de segundo grau Mobitz II representa uma condução intermitente do impulso elétrico do átrio para o ventrículo, definido como aumento progressivo do intervalo PR, seguido de uma onda P não conduzida para o ventrículo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 09 – A respeito de ética médica e bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É vedado ao médico deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.
- B) No campo da bioética, o princípio da autonomia ocupa-se principalmente dos direitos do paciente como pessoa individual e com o seu poder de decisão sobre o próprio tratamento e requer que o médico respeite a vontade do paciente, assim como seus valores morais e crenças.
- C) O princípalismo, como ensinamento e método mais difundido para o estudo e solução de problemas éticos de caráter biomédico, apresenta quatro princípios: da autonomia, da não maleficência, da beneficência e o da justiça.
- D) Fundamenta-se no princípio da beneficência a imagem do médico que perdurou ao longo da história e que está fundada na tradição hipocrática: "usarei o tratamento para o bem dos enfermos, segundo minha capacidade e juízo, mas nunca para fazer o mal e a injustiça".
- E) O Código de Ética Médica é composto de 26 princípios fundamentais do exercício da medicina e, entre eles, consta que é direito do médico recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

QUESTÃO 10 – A respeito da abordagem diagnóstica de pacientes com dor de garganta, analise as seguintes assertivas:

- I. A faringoamigdalite estreptocócica, em crianças, pode se manifestar com quadro atípico, incluindo prostração, congestão e secreção nasal e febre baixa, menor que 38.3°C.
- II. O exsudato branco e irregular salpicado da faringoamigdalite por vírus Epstein-Barr (EBV) difere do exsudato amigdaliano branco-acinzentado da faringoamigdalite estreptocócica.
- III. A faringite ou faringoamigdalite por citomegalovírus tem quadro clínico e laboratorial (linfocitose) semelhante ao da infecção por vírus Epstein-Barr (EBV), mas difere da infecção por vírus Epstein-Barr (EBV) porque não causa infecção latente e os anticorpos IgM são precocemente detectados 1 a 2 dias após o início dos sintomas, podendo persistir no máximo por 1 a 2 meses.
- IV. Na faringite ou faringoamigdalite por vírus Epstein-Barr (EBV), os preditores clínicos de mononucleose infecciosa são linfadenopatia axilar, linfadenopatia cervical posterior, presença de petéquias no palato e linfadenopatia inguinal. Essa patologia pode ter como complicação o risco de ruptura esplênica.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas I e IV.
- C) Apenas II e III.
- D) Apenas I, II e IV.
- E) Apenas II, III e IV.

QUESTÃO 11 – A respeito da etiologia e das características dos distúrbios acidobásicos, são patologias ou condições que causam acidose metabólica sem ânion *gap* aumentado:

- I. Cetoacidose alcoólica.
- II. Intoxicação por etilenoglicol.
- III. Drenagem do intestino delgado.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 12 – A respeito de saúde da gestante ou puérpera e da abordagem, acompanhamento e manejo de doenças intercorrentes, analise as seguintes assertivas:

- I. A insuficiência mitral é a valvulopatia mais comum na gravidez e, muitas vezes, seu diagnóstico é realizado pela primeira vez nesse período ou no puerpério imediato.
- II. Nos casos de asma na gestação, os sintomas tendem a piorar nas últimas quatro semanas de gestação, devido ao estado de hipoventilação relativa durante a gestação e perto do termo.
- III. Em mulheres com epilepsia na gestação e com história familiar prévia de defeitos de fechamento do tubo neural, o valproato de sódio é o fármaco de primeira escolha, mostrando-se seguro no primeiro trimestre da gestação.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 13 – Um paciente de 35 anos é admitido na emergência após ter sido picado por um escorpião em uma região endêmica. Ele apresenta dor local intensa, sudorese, hipertensão, taquicardia e agitação psicomotora. Qual é a conduta mais apropriada para o manejo inicial desse paciente, considerando a gravidade dos sintomas?

- A) Aplicar compressas frias na área da picada para reduzir a dor e a inflamação, e observar o paciente por 24 horas sem outras intervenções.
- B) Iniciar imediatamente a administração de anti-histamínicos e corticosteroides para prevenir uma reação anafilática e reduzir a resposta inflamatória.
- C) Administrar soro antiescorpiônico (SAE) o mais rapidamente possível, associado ao manejo sintomático, incluindo analgesia e suporte cardiovascular.
- D) Realizar uma incisão na área da picada para promover a drenagem do veneno e aplicar um torniquete acima do local da picada para limitar a disseminação sistêmica do veneno.
- E) Prescrever antibióticos de amplo espectro profilaticamente para prevenir infecção secundária e monitorar o paciente para sinais de sepse.

QUESTÃO 14 – Homem, 62 anos, com história de doença de Parkinson, apresenta agravamento dos sintomas motores com rigidez muscular acentuada, tremor em repouso e bradicinesia. Além disso, ele desenvolveu movimentos involuntários das extremidades e distonia. Qual das seguintes opções é a mais apropriada para o manejo desse quadro, considerando uma exacerbação da síndrome extrapiramidal?

- A) Aumentar a dose do levodopa/carbidopa para melhorar o controle dos sintomas motores e reduzir a incidência de movimentos involuntários.
- B) Adicionar um anticolinérgico ao regime terapêutico para aliviar a rigidez e bradicinesia, apesar dos potenciais efeitos colaterais cognitivos.
- C) Reduzir ou descontinuar a dose de levodopa e considerar a introdução de um Inibidor da Monoamina Oxidase (IMAO) para minimizar os movimentos involuntários e melhorar os sintomas.
- D) Introduzir um agonista dopaminérgico e ajustar a dose de levodopa para melhorar o controle dos sintomas motores e diminuir os efeitos adversos extrapiramidais.
- E) Administrar benzodiazepínicos para tratar os movimentos involuntários e a distonia, enquanto se mantém a dose de levodopa/carbidopa inalterada.

QUESTÃO 15 – Mulher, 45 anos, com histórico de bronquiectasias diagnosticadas desde a infância é admitida na emergência com aumento de tosse produtiva, febre e dispneia progressiva nas últimas 48 horas. Ela tem episódios recorrentes de infecções respiratórias e utilizou antibióticos recentemente. Qual das seguintes abordagens é a mais apropriada para o manejo dessa paciente no contexto atual?

- A) Iniciar um ciclo curto de corticosteroides orais para reduzir a inflamação das vias aéreas, sem necessidade de antibióticos adicionais.
- B) Realizar imediatamente uma broncoscopia para drenagem das secreções e coleta de amostras para cultura, antes de iniciar o tratamento antibiótico.
- C) Administrar antibióticos intravenosos de amplo espectro com cobertura para *Pseudomonas aeruginosa*, ajustando posteriormente com base em resultados de culturas.
- D) Realizar fisioterapia respiratória intensiva para facilitar a expectoração das secreções, sem a necessidade de intervenção antibiótica imediata.
- E) Iniciar tratamento com macrolídeos em dose baixa por tempo prolongado como profilaxia para reduzir a frequência de infecções futuras, sem necessidade de tratamento específico para o episódio atual.

QUESTÃO 16 – Homem de 55 anos, não fumante, apresenta tosse crônica há 8 meses, sem melhora significativa com o uso de antitussígenos e Inibidores da Bomba de Prótons (IBPs). A tosse é seca, piora à noite e está associada a episódios esporádicos de dispneia. Ele não apresenta febre, perda de peso, ou outros sintomas sistêmicos. A radiografia de tórax prévia foi normal. Qual é o próximo passo mais apropriado na investigação da causa da tosse crônica desse paciente?

- A) Solicitar uma tomografia computadorizada (TC) de tórax de alta resolução para avaliar a presença de doença intersticial ou bronquiectasias.
- B) Realizar um teste terapêutico com corticosteroide inalatório para investigar a possibilidade de asma variante da tosse.
- C) Iniciar tratamento empírico com antibióticos de amplo espectro para tratar uma possível infecção bacteriana subclínica.
- D) Realizar espirometria com prova broncodilatadora para avaliar a função pulmonar e descartar doença obstrutiva das vias aéreas.
- E) Referir o paciente para avaliação otorrinolaringológica para descartar uma possível síndrome da tosse crônica relacionada ao gotejamento pós-nasal.

QUESTÃO 17 – Mulher, 60 anos, com histórico de constipação crônica há vários anos, procura atendimento por piora dos sintomas nas últimas semanas, incluindo dor abdominal difusa, sensação de evacuação incompleta, e fezes muito duras e infrequentes. Ela não relata perda de peso, sangramento retal ou anemia. Os exames laboratoriais básicos, incluindo hemograma e função tireoidiana, estão normais. Qual é o próximo passo mais apropriado na investigação do quadro dessa paciente?

- A) Solicitar uma colonoscopia para descartar neoplasia colorretal ou outras causas orgânicas de obstrução.
- B) Realizar manometria anorretal para avaliar disfunção do assoalho pélvico e defecação obstruída.
- C) Iniciar tratamento empírico com laxantes osmóticos e dieta rica em fibras, sem necessidade de investigação adicional.
- D) Solicitar um trânsito colônico com marcadores radiopacos para avaliar o tempo de trânsito colônico.
- E) Realizar uma ressonância magnética de pelve para investigar possíveis causas estruturais, como prolapso de órgãos pélvicos.

QUESTÃO 18 – Homem de 48 anos apresenta prurido generalizado há 4 meses, sem lesões cutâneas visíveis. Ele relata que a coceira é pior à noite e interfere em seu sono. Ele não apresenta febre, perda de peso ou outras queixas sistêmicas. Os exames laboratoriais iniciais, incluindo hemograma, função hepática, função renal e hormônios tireoidianos, estão normais. Qual é o próximo passo mais apropriado na investigação desse paciente?

- A) Solicitar uma biópsia de pele para avaliar a possibilidade de dermatoses ocultas.
- B) Realizar uma tomografia computadorizada de tórax e abdome para investigar linfoma ou outras malignidades ocultas.
- C) Iniciar tratamento empírico com anti-histamínicos e emolientes tópicos, aguardando resposta clínica.
- D) Solicitar sorologias para hepatite B e C para investigar uma possível hepatopatia crônica.
- E) Realizar uma consulta com dermatologia para descartar causas dermatológicas de prurido.

QUESTÃO 19 – Homem, 28 anos, previamente saudável, apresenta febre alta, tosse, coriza e conjuntivite há 4 dias, seguidos do aparecimento de exantema maculopapular que se iniciou na face e agora se espalha para o tronco e membros. Ele relata que nunca foi vacinado contra o sarampo e que recentemente voltou de uma viagem a uma área com surto da doença. Qual dos seguintes achados laboratoriais ou de imagem é o mais esperado em um paciente com sarampo?

- A) Leucopenia com linfocitose relativa e presença de células gigantes multinucleadas em esfregaço de sangue periférico.
- B) Hiperbilirrubinemia direta com elevação significativa das transaminases.
- C) Tomografia de tórax com achados de padrão de vidro fosco e opacidades pulmonares difusas.
- D) Elevação dos níveis de IgM anti-VCA (vírus Epstein-Barr) no soro.
- E) Eletrocardiograma com padrão de bloqueio de ramo esquerdo completo.

QUESTÃO 20 – Homem de 35 anos, previamente saudável, apresenta febre alta, dor abdominal, diarreia aquosa e mialgia há 5 dias. Ele relata que os sintomas começaram após o consumo de alimentos de origem desconhecida durante uma viagem recente. A cultura de fezes confirma a presença de *Salmonella* não tifoide. Qual é o próximo passo mais apropriado no manejo desse paciente?

- A) Iniciar tratamento empírico com antibióticos, como ciprofloxacino, para reduzir a duração dos sintomas e prevenir complicações.
- B) Hidratação oral rigorosa e medicamentos sintomáticos, com observação clínica, sem necessidade de antibióticos na maioria dos casos.
- C) Solicitar uma colonoscopia para descartar colite pseudomembranosa associada à infecção por *Salmonella*.
- D) Iniciar terapia com corticosteroides para reduzir a inflamação intestinal e acelerar a recuperação.
- E) Realizar hemoculturas para investigar bacteremia e considerar hospitalização imediata.

QUESTÃO 21 – Homem de 65 anos é encontrado inconsciente em um parque durante uma noite fria de inverno. Na chegada ao hospital, a temperatura central medida é de 28°C. Qual das seguintes condutas é a mais apropriada para o manejo inicial desse paciente?

- A) Administração intravenosa de solução salina isotônica gelada para evitar reperfusão rápida.
- B) Aquecer o paciente lentamente, mantendo o foco principal no aquecimento externo passivo, como cobertores térmicos.
- C) Iniciar reanimação com aquecimento interno ativo, incluindo lavagem peritoneal com solução aquecida.
- D) Manter ventilação mecânica sem aquecimento, uma vez que a reanimação ativa pode provocar arritmias fatais.
- E) Desfibrilar imediatamente o paciente caso haja evidência de fibrilação ventricular.

QUESTÃO 22 – Homem de 70 anos é admitido no pronto-socorro com um quadro de confusão mental aguda, que se desenvolveu nas últimas 24 horas. Ele tem histórico de hipertensão arterial e diabetes melito tipo 2, ambos controlados. Ao exame físico, apresenta-se desorientado, com flutuação do nível de consciência, mas sem sinais focais neurológicos evidentes. Os sinais vitais são normais e não há febre. Exames laboratoriais revelam hiponatremia (Na^+ sérico = 120 mEq/L). Qual das seguintes condutas deve ser considerada a mais adequada para investigar e manejar o quadro de confusão mental nesse paciente?

- A) Solicitar TC de crânio imediatamente para excluir lesão cerebral estrutural.
- B) Iniciar infusão rápida de solução salina hipertônica para corrigir a hiponatremia e prevenir complicações neurológicas.
- C) Prescrever benzodiazepínicos para controle dos sintomas de confusão e agitação.
- D) Avaliar a possibilidade de síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH) e tratar a causa subjacente.
- E) Administrar antipsicóticos de primeira geração para controle da confusão mental.

QUESTÃO 23 – Durante um surto de uma doença altamente contagiosa e com alta letalidade, as autoridades de saúde pública decidem impor medidas rigorosas de quarentena para limitar a propagação do patógeno. Considerando as diretrizes internacionais e os princípios de saúde pública, é correto afirmar que:

- A) A quarentena é uma medida restritiva aplicada apenas a indivíduos que já apresentam sintomas da doença, com o objetivo de limitar a disseminação.
- B) A quarentena deve ser aplicada indistintamente a toda a população de uma região afetada, independentemente da exposição ao patógeno, para garantir a máxima contenção.
- C) A quarentena pode incluir a restrição de movimento de indivíduos saudáveis que foram potencialmente expostos a uma doença contagiosa, mesmo que não apresentem sintomas.
- D) A quarentena e o isolamento são termos intercambiáveis, ambos referem-se ao confinamento de pessoas sintomáticas para prevenir a transmissão da doença.
- E) O período de quarentena deve ser mantido até que os testes laboratoriais confirmem que todos os indivíduos sob quarentena não são portadores do patógeno, independentemente do tempo necessário.

QUESTÃO 24 – Mulher, 22 anos, com histórico de faringite estreptocócica há três semanas, apresenta dor e inchaço em múltiplas articulações, febre e erupção cutânea maculopapular. Qual dos seguintes achados adicionais é o mais consistente com o diagnóstico de febre reumática aguda, de acordo com os critérios de Jones?

- A) Prolongamento do intervalo PR no eletrocardiograma (ECG).
- B) Presença de anemia normocítica normocrômica associada a elevação dos níveis de ferritina.
- C) Positividade para anticorpos antinucleares em título elevado.
- D) Nódulos subcutâneos indolores sobre superfícies extensoras.
- E) Evidência de artrite séptica com crescimento de *Staphylococcus aureus* em cultura articular.

QUESTÃO 25 – Homem, 55 anos, fumante crônico, apresenta tosse persistente, febre baixa e perda de peso gradual. Uma radiografia de tórax revela um infiltrado pulmonar irregular no lobo superior direito. Qual das seguintes condições é a mais provável, levando em consideração os achados clínicos e radiológicos?

- A) Pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae*.
- B) Tuberculose pulmonar.
- C) Carcinoma broncogênico.
- D) Sarcoidose.
- E) Pneumonia por aspiração.

QUESTÃO 26 – Homem de 28 anos, previamente saudável, apresenta histórico de fadiga, dispnéia aos esforços, e dor torácica precordial há 5 dias. Ele também relata febre baixa e sintomas de infecção viral das vias aéreas superiores duas semanas antes do início dos sintomas. No exame físico, observa-se taquicardia, e a ausculta revela um ritmo cardíaco irregular. O ECG mostra supradesnivelamento do segmento ST difuso. A troponina está levemente elevada, e o ecocardiograma revela uma função sistólica reduzida do ventrículo esquerdo com hipocinesia global. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Infarto agudo do miocárdio.
- B) Pericardite aguda.
- C) Miocardite viral.
- D) Cardiomiopatia dilatada idiopática.
- E) Tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 27 – Homem, 68 anos, com histórico de tabagismo, hipertensão e diabetes melito apresentava dor em membros inferiores ao caminhar, aliviada com o repouso. Ele relata que a dor agora ocorre com menor distância de caminhada e, em algumas ocasiões, mesmo em repouso. No exame físico, observam-se pulsos femorais diminuídos e ausência de pulsos distais. A pele das extremidades inferiores é fria, pálida e com presença de úlceras nas pontas dos dedos. Qual dos seguintes achados seria o mais indicativo de uma oclusão arterial crônica avançada?

- A) Teste de Allen positivo.
- B) Índice Tornozelo-Braquial (ITB) menor que 0,9.
- C) Presença de sopro femoral audível à ausculta.
- D) ITB menor que 0,4.
- E) Diminuição da temperatura cutânea nas extremidades inferiores.

QUESTÃO 28 – Homem de 55 anos apresenta queixa de palpitações intermitentes e sensação de falta de ar. O ECG realizado mostra um ritmo irregular, com intervalos RR variáveis e uma frequência cardíaca média de 110 bpm. Os complexos QRS são estreitos e há presença de ondas P antes de alguns complexos QRS, mas não antes de outros. Qual é o diagnóstico mais provável com base nos achados descritos?

- A) Fibrilação atrial com condução ventricular lenta.
- B) Taquicardia ventricular.
- C) Fibrilação ventricular.
- D) Taquicardia atrial com bloqueio de ramo.
- E) Taquicardia atrial multifocal.

QUESTÃO 29 – Mulher de 45 anos apresenta queixa de dor abdominal crônica e distensão abdominal que melhoram após a defecação. Ela também relata mudanças na frequência e consistência das fezes, alternando entre episódios de diarreia e constipação. O exame físico revela uma dor difusa na região inferior do abdômen, sem sinais de doença inflamatória. Qual dos seguintes achados laboratoriais ou exames seria mais útil para apoiar o diagnóstico de Síndrome do Cólon Irritável (SCI)?

- A) Presença de marcadores inflamatórios elevados, como proteína C reativa (PCR).
- B) Histologia de biópsia intestinal mostrando inflamação crônica.
- C) Teste de lactase para intolerância à lactose.
- D) Imagens por TC do abdome mostrando dilatação do cólon.
- E) Exclusão de outras condições intestinais com base em critérios diagnósticos de Roma IV.

QUESTÃO 30 – Homem, 35 anos, com histórico de comunicação interventricular (CIV) corrigida cirurgicamente na infância, apresenta dispneia progressiva, fadiga e edema de membros inferiores. Ao exame físico, nota-se sopro sistólico em foco mitral e segunda bulha fixa. Ecocardiograma transtorácico revela hipertrofia ventricular esquerda significativa, fração de ejeção preservada e dilatação da aorta ascendente. Qual é a complicação mais provável nesse caso?

- A) Insuficiência aórtica secundária à dilatação da aorta ascendente.
- B) Estenose mitral reoperatória.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Hipertensão pulmonar primária.
- E) Reparição da CIV.

QUESTÃO 31 – Mulher, 65 anos, com histórico de hipertensão arterial controlada, apresenta episódios recorrentes de vertigem rotatória intensa, com duração de cerca de 1 minuto, desencadeados por mudanças de posição da cabeça. Os episódios são acompanhados de náuseas e vômitos. A paciente nega perda auditiva ou zumbido. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Doença de Ménière.
- B) Neurinoma acústico.
- C) Vertigem Paroxística Posicional Benigna (VPPB).
- D) Enxaqueca vestibular.
- E) Acidente Vascular Cerebral (AVC) de tronco cerebral.

QUESTÃO 32 – Homem de 25 anos, previamente saudável, apresenta um primeiro episódio de crise tônico-clônica generalizada. A ressonância magnética de crânio é normal e o eletroencefalograma (EEG) interictal não mostra alterações significativas. Qual é a causa mais provável das convulsões nesse caso?

- A) Tumor cerebral.
- B) Esclerose múltipla.
- C) Encefalite.
- D) Epilepsia idiopática generalizada.
- E) Acidente Vascular Cerebral (AVC).

QUESTÃO 33 – Mulher, 30 anos, apresenta fadiga muscular progressiva, ptose palpebral flutuante e diplopia ao final do dia. Ao exame físico, observa-se fraqueza muscular proximal, que melhora com o repouso. Os testes de repetição são positivos. Qual é o diagnóstico mais provável e o exame complementar mais indicado para confirmar o diagnóstico?

- A) Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) e eletromiografia (EMG).
- B) Miastenia gravis e teste do edrofônio.
- C) Distrofia muscular e biópsia muscular.
- D) Síndrome de Guillain-Barré e dosagem de proteínas no líquido.
- E) Polimiosite e dosagem de enzimas musculares.

QUESTÃO 34 – Homem, 60 anos, tabagista e com hipertensão arterial, apresenta fadiga, prurido após o banho quente e cefaleia. Os exames laboratoriais revelam hematócrito de 58% e hemoglobina de 19 g/dL. A saturação de oxigênio arterial é normal. Qual é o diagnóstico mais provável e o exame complementar mais indicado para confirmar o diagnóstico?

- A) Policitemia vera e dosagem de eritropoietina.
- B) Anemia falciforme e eletroforese de hemoglobina.
- C) Doença renal crônica e dosagem de creatinina.
- D) Mieloma múltiplo e eletroforese de proteínas séricas.
- E) Carcinomatose metastática e tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT).

QUESTÃO 35 – Mulher, 40 anos, apresenta hipertensão arterial, hipocalemia e alcalose metabólica. Ao exame físico, nota-se fraqueza muscular proximal e poliúria. Os níveis plasmáticos de aldosterona estão elevados e a atividade da renina plasmática está suprimida. Qual é o diagnóstico mais provável e o exame complementar mais indicado para confirmar o diagnóstico?

- A) Síndrome de Cushing e dosagem de cortisol sérico.
- B) Doença de Addison e dosagem de cortisol sérico.
- C) Feocromocitoma e dosagem de metanefrinas urinárias.
- D) Hiperaldosteronismo primário e TC das adrenais.
- E) Hipotireoidismo e dosagem de TSH.

QUESTÃO 36 – Homem, 35 anos, apresenta dor intensa ao defecar, associada a sangramento vermelho vivo. O exame proctológico revela uma fissura anal aguda na linha média posterior. Qual é a melhor abordagem terapêutica inicial para esse paciente?

- A) Cirurgia para esfinterotomia lateral interna.
- B) Banhos de assento com água morna e fibras na dieta.
- C) Aplicação tópica de nitroglicerina.
- D) Antibióticos de amplo espectro.
- E) Corticosteroides sistêmicos.

QUESTÃO 37 – Homem de 45 anos, com histórico de uso de drogas injetáveis há 20 anos, apresenta fadiga crônica, anorexia e dor abdominal discreta no quadrante superior direito. Os exames laboratoriais revelam: HBsAg positivo, anti-HBc positivo, ALT elevada e HBV-DNA alto. A ultrassonografia abdominal demonstra hepatomegalia e discreta esteatose hepática. Qual é a melhor conduta terapêutica para esse paciente?

- A) Tenofovir alafenamida monoterapia.
- B) Interferon peguilado monoterapia.
- C) Entecavir monoterapia.
- D) Lamivudina + adefovir dipivoxil.
- E) Aguardar evolução clínica sem tratamento.

QUESTÃO 38 – Homem de 60 anos, com histórico de tabagismo de longa data, apresenta dor torácica pleurítica, dispneia progressiva e tosse seca. Ao exame físico, nota-se redução do murmúrio vesicular à direita e macicez à percussão na base do hemitórax direito. A radiografia de tórax revela um derrame pleural à direita. A análise do líquido pleural demonstra um pH de 7,2, glicose de 40 mg/dL, LDH de 150 U/L e células predominantemente linfocitárias. Qual é o diagnóstico mais provável e qual exame complementar seria crucial para a confirmação diagnóstica?

- A) Derrame pleural parapneumônico: cultura do líquido pleural.
- B) Derrame pleural maligno: biópsia pleural.
- C) Tuberculose pleural: besquisa de BAAR no líquido pleural e cultura para *Mycobacterium tuberculosis*.
- D) Embolia pulmonar: angiotomografia pulmonar.
- E) Insuficiência cardíaca congestiva: dosagem de peptídeo natriurético cerebral (BNP).

QUESTÃO 39 – Homem de 35 anos apresenta hematúria macroscópica, proteinúria de 3 g/dia, hipertensão arterial e edema. A biópsia renal revela proliferação glomerular difusa com depósitos subendoteliais densos e granulares à microscopia eletrônica imuno fluorescente. Qual é o diagnóstico mais provável e qual é o tratamento inicial mais adequado?

- A) Glomerulonefrite membranosa: Corticosteroides em altas doses.
- B) Glomerulonefrite pós-infecciosa: Penicilina G benzatina.
- C) Síndrome de *Goodpasture*: Plasmaférese e imunossupressão.
- D) Nefropatia lúpica: Corticosteroides e imunossupressores.
- E) Glomerulonefrite membranoproliferativa tipo II: Plasmaférese e imunossupressão.

QUESTÃO 40 – Mulher, 65 anos, com diabetes melito tipo 2 mal controlado, apresenta febre alta, calafrios, dor lombar à direita, náuseas e vômitos há dois dias. Ao exame físico, nota-se hipersensibilidade à palpação da loja renal direita e sinais de desidratação. Os exames laboratoriais revelam leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa elevada e urina com piúria e bacteriúria. Qual é o diagnóstico mais provável e qual é o tratamento empírico inicial mais adequado?

- A) Pielonefrite aguda não complicada: Ciprofloxacino por via oral.
- B) Pielonefrite aguda complicada: Ceftriaxona por via intravenosa.
- C) Pielonefrite xantogranulomatosa: Ciprofloxacino e corticosteroides.
- D) Abscesso renal: Drenagem percutânea e antibioticoterapia de amplo espectro.
- E) Glomerulonefrite aguda: Prednisona e diuréticos.