

**ACESSO DIRETO**

**Acupuntura (401)**  
e  
**Medicina Preventiva e Social (423)**

**Data da prova:**  
Quarta-feira, 13/3/2024.



**INSTRUÇÕES**

- Você recebeu do fiscal:
  - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***Então vamos construí-la!***

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

**INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA**

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

**Tipo “U”**

**PROVA OBJETIVA****CIRURGIA GERAL**  
Questões de 1 a 20**Caso clínico para responder às questões de 1 a 3**

Um paciente de 45 anos de idade apresenta história de dor abdominal recorrente, distensão abdominal e alterações nos hábitos intestinais. Ao exame físico, observaram-se massas abdominais sensíveis e sinais de obstrução intestinal. O paciente foi submetido a exames de imagem que revelaram estenoses e “imagens intercaladas em salto” no intestino delgado.

**QUESTÃO 1**

Com base na apresentação clínica e nos achados de imagem, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para esse paciente.

- (A) Apendicite aguda
- (B) Doença de Crohn
- (C) Diverticulite
- (D) Pancreatite biliar

**QUESTÃO 2**

Qual seria o manejo inicial mais adequado para o quadro do paciente descrito?

- (A) Antibioticoterapia
- (B) Dilatação endoscópica
- (C) Intervenção cirúrgica
- (D) Repouso intestinal e fluidos intravenosos

**QUESTÃO 3**

Assinale a alternativa que indica uma complicação comum associada ao tratamento de longo prazo dessa condição.

- (A) Sepses
- (B) Síndrome de *dumping*
- (C) Formação de fístula
- (D) Neuropatia periférica

**Caso clínico para responder às questões 4 e 5.**

Um paciente de 35 anos de idade deu entrada no pronto-socorro com uma lesão por arma de fogo no abdome. Durante a avaliação inicial, ele apresentou sintoma de dor intensa na região afetada, palidez cutânea, taquicardia (FC = 140) e PA = 90 mmHg x 60 mmHg.

**QUESTÃO 4**

De acordo com esse caso clínico, o órgão abdominal com maior probabilidade de ter sido atingido pela arma de fogo é o

- (A) fígado.
- (B) intestino delgado.
- (C) estômago.
- (D) baço.

**QUESTÃO 5**

Qual deve ser a conduta emergencial prioritária para corrigir o choque hipovolêmico nesse paciente?

- (A) Administração de vasopressores
- (B) Realização de exames de imagem
- (C) Controle imediato da hemorragia
- (D) Avaliação neurológica detalhada

**Caso clínico para responder às questões de 6 a 8.**

Um paciente de 55 anos de idade com histórico de consumo crônico de álcool foi admitido no hospital com sintomas de dor abdominal intensa, náuseas e vômitos. Os exames laboratoriais realizados mostraram níveis elevados de amilase e lipase, além de uma elevação nos marcadores inflamatórios.

**QUESTÃO 6**

O consumo crônico de álcool pode contribuir para o desenvolvimento da pancreatite aguda causando

- (A) aumento do fluxo sanguíneo pancreático.
- (B) estímulo à produção de enzimas pancreáticas.
- (C) formação de cálculos biliares.
- (D) lesão direta nas células pancreáticas.

**QUESTÃO 7**

Assinale a alternativa correspondente à complicação que a pancreatite aguda pode causar e como ela pode afetar o prognóstico do paciente.

- (A) Insuficiência renal aguda; nenhum impacto do prognóstico
- (B) Peritonite; piora do prognóstico
- (C) Diabetes *mellitus*; melhora do prognóstico
- (D) Pneumonia; nenhum impacto no prognóstico

**QUESTÃO 8**

Além da abstinência de álcool, as duas abordagens terapêuticas que podem ser adotadas no tratamento agudo da pancreatite desse paciente consistem em fazer

- (A) uso prolongado de analgésicos opioides e terapia com corticosteroides.
- (B) dieta rica em carboidratos e reposição de eletrólitos.
- (C) hidratação intravenosa e administração de enzimas pancreáticas.
- (D) antibióticos de amplo espectro e suplementação de vitamina C.

Área livre

**Caso clínico para responder às questões de 9 a 15.**

Um paciente de 50 anos de idade com histórico de dieta rica em gorduras apresentou-se à emergência com dor abdominal intensa no quadrante superior direito, febre e náuseas. Seu histórico revela uma dieta rica em gorduras. Os exames laboratoriais realizados indicaram leucocitose, e um ultrassom abdominal confirmou a presença de cálculos na vesícula biliar.

**QUESTÃO 9**

Quais são os principais sintomas associados à colecistite aguda?

- (A) Dor no hipogástrio e distensão abdominal
- (B) Dor no quadrante superior direito, febre e náuseas
- (C) Hemorragia gastrointestinal e perda de apetite
- (D) Dor lombar e polaciúria

**QUESTÃO 10**

A presença de cálculos na vesícula biliar pode levar ao desenvolvimento de colecistite aguda,

- (A) obstruindo o ducto pancreático.
- (B) causando disfunção do esfíncter de Oddi.
- (C) estimulando o cólon de modo excessivo.
- (D) irritando a mucosa da vesícula biliar.

**QUESTÃO 11**

Quais são as opções de tratamento para colecistite aguda?

- (A) Antibióticos e suplementos de ferro
- (B) Cirurgia de remoção da vesícula biliar e dieta rica em fibras
- (C) Injeção de enzimas pancreáticas e repouso absoluto
- (D) Terapia hormonal e fisioterapia

**QUESTÃO 12**

No que se refere à colecistite aguda, assinale a alternativa que corresponde a progressão e ao pior prognóstico para o quadro.

- (A) Tríade de Cushing
- (B) Tríade de Whipple
- (C) Tríade de Virchow
- (D) Tríade de Charcot

**QUESTÃO 13**

Em casos atípicos de apendicite aguda, quais fatores clínicos podem dificultar o diagnóstico?

- (A) Presença de febre
- (B) Localização da dor no quadrante inferior esquerdo
- (C) Sintomas gastrointestinais predominantemente crônicos
- (D) Náuseas e vômitos

**QUESTÃO 14**

Além da ultrassonografia abdominal, qual outro método de imagem pode ser utilizado para avaliar a apendicite aguda, especialmente em casos inconclusivos?

- (A) Tomografia computadorizada
- (B) Ressonância magnética
- (C) Fluoroscopia
- (D) Radiografia simples de abdome

**QUESTÃO 15**

Quais complicações podem surgir se o tratamento cirúrgico da apendicite aguda for adiado?

- (A) Perfuração do apêndice e formação de abscesso
- (B) Hipotensão e taquicardia
- (C) Redução do risco de infecções pós-operatórias
- (D) Aumento da eficácia do tratamento conservador

**QUESTÃO 16**

No contexto de politrauma, quais critérios compõem o escore de gravidade Injury Severity Score (ISS) e como ele influencia na abordagem terapêutica?

- (A) Lesões na cabeça e nas extremidades; orienta a priorização de intervenções cirúrgicas
- (B) Avaliação neurológica e lesões torácicas; guia o uso específico de medicamentos
- (C) Lesões em três ou mais sistemas corporais; correlaciona-se diretamente com a mortalidade e o manejo
- (D) Fraturas isoladas de membros; indica a necessidade imediata de ressuscitação volêmica

**QUESTÃO 17**

Qual é a importância do conceito de “hora de ouro” no tratamento de politraumatizados e como ele influencia as decisões médicas?

- (A) Refere-se ao período de 60 minutos após o trauma, sendo crucial para a administração de analgésicos.
- (B) Representa a primeira hora crítica após o trauma, enfatizando a intervenção rápida para maximizar a sobrevivência.
- (C) Indica o tempo necessário para avaliação completa do paciente, minimizando a necessidade de intervenções imediatas.
- (D) Corresponde ao tempo ideal para realizar procedimentos cirúrgicos de emergência, sendo crucial para a administração de analgésicos.

**Área livre**

**QUESTÃO 18**

Em casos de politrauma, no atendimento inicial, a técnica *Focused Assessment with Sonography for Trauma* (FAST) pode ser utilizada para

- (A) realizar de avaliação neurológica rápida por ultrassom e guiar a administração de agentes neuroprotetores.
- (B) identificar de lesões torácicas por ultrassom e direcionar a intubação imediata.
- (C) detectar precocemente hemorragias abdominais e pericárdicas por ultrassom e orientar a conduta cirúrgica urgente.
- (D) avaliar a função renal por ultrassom e auxiliar na seleção de fluidos de ressuscitação.

**Caso clínico para responder às questões 19 e 20**

Um paciente chegou ao pronto-socorro com um ferimento por arma branca no abdome.

**QUESTÃO 19**

Quais são os sinais clínicos que indicam a possibilidade de lesões intra-abdominais graves?

- (A) Dor localizada apenas na área do ferimento
- (B) Ausência de sangramento externo
- (C) Rigidez abdominal, dor difusa e sinais de choque
- (D) Presença de hematoma superficial na região ferida

**QUESTÃO 20**

No atendimento inicial a um paciente com ferimento por arma branca, qual é a medida prioritária para controlar o sangramento e minimizar complicações?

- (A) Compressão direta sobre o ferimento utilizando um curativo estéril.
- (B) Elevação do membro afetado acima do nível do coração.
- (C) Aplicação de compressas frias na região ferida.
- (D) Administração imediata de medicação hemostática oral.

Área livre

**CLÍNICA MÉDICA**  
**Questões de 21 a 40****Caso clínico para responder às questões de 21 a 24.**

Um paciente de 72 anos de idade, hipertenso e diabético, em uso regular de valsartana e indapamida, foi internado para preparo hospitalar de colonoscopia, com o fim de rastrear câncer colorretal. No dia seguinte à internação, cerca de uma hora antes do horário agendado para o exame, apresentou febre de 39 °C, sendo acionada a equipe de plantão. A cuidadora referiu que o paciente vinha apresentando, nas últimas 24 horas, quadro de tosse com expectoração purulenta. Na avaliação do plantonista, o paciente encontra-se hiporresponsivo, com FR = 32 irpm, SatO<sub>2</sub> = 87% em ar ambiente, FC = 135 bpm, PA = 110 mmHg x 75 mmHg e tempo de enchimento capilar de 4 segundos. O médico solicitou a transferência do paciente para a unidade de terapia intensiva, por suspeita de sepse de foco pulmonar.

**QUESTÃO 21**

Acerca da triagem do paciente com suspeita de sepse, assinale a alternativa correta.

- (A) A escala qSOFA é a mais recomendada para aplicação na triagem dos pacientes com suspeita de sepse.
- (B) A dosagem sérica do lactato deve ser feita após seis horas da admissão, para avaliação prognóstica do paciente.
- (C) A triagem de sepse pode ser feita com base na história clínica e nos sinais vitais do paciente, sem necessidade de exames complementares.
- (D) O paciente não preenche critérios de sepse por apresentar-se com níveis adequados de pressão arterial.

**QUESTÃO 22**

Faz parte do manejo inicial do paciente com sepse o (a)

- (A) expansão volêmica com soluções coloides.
- (B) coleta de material para cultura.
- (C) início de antibiótico em até seis horas.
- (D) alvo de pressão arterial média de 75 mmHg.

**QUESTÃO 23**

Caso esse paciente evolua com choque séptico e disfunção cardíaca, com hipoperfusão persistente apesar de apresentar *status* volêmico e pressão arterial adequados, já em infusão contínua de noradrenalina, seria recomendado associar

- (A) dobutamina.
- (B) dopamina.
- (C) vasopressina.
- (D) epinefrina.

Área livre

**QUESTÃO 24**

Quanto à etiologia do quadro séptico e ao tratamento indicado, é correto afirmar que trata-se de pneumonia

- (A) adquirida na comunidade, com indicação de uso de ceftriaxona e azitromicina.
- (B) adquirida na comunidade, com indicação de uso de ceftriaxona e tamiflu.
- (C) associada aos cuidados em saúde, com indicação de uso de piperacilina e tazobactan.
- (D) associada aos cuidados em saúde, com indicação de uso de ceftriaxona e clindamicina.

**Texto para responder às questões de 25 a 28.**

Durante um plantão como clínico na sala vermelha, o médico foi chamado pela equipe de enfermagem para avaliar um paciente arresposivo sob suspeita de estar em parada cardiorrespiratória.

**QUESTÃO 25**

A parada cardiorrespiratória deve ser confirmada por meio da

- (A) palpação de pulso periférico, enquanto se busca sentir a respiração aproximando o rosto do nariz e da boca do paciente.
- (B) realização de ausculta cardíaca, em seus quatro principais focos, e pulmonar, em ápices e bases pulmonares.
- (C) palpação de pulso carotídeo, enquanto se visualiza a expansibilidade torácica do paciente.
- (D) realização de eletrocardiograma de 12 derivações e capnografia com curva de CO<sub>2</sub>.

**QUESTÃO 26**

Diagnosticada a parada cardiorrespiratória, a fim de se iniciar as manobras de reanimação, deve-se

- (A) posicionar o paciente em decúbito ventral.
- (B) deitar o paciente sobre superfície rígida.
- (C) elevar a cabeça do paciente.
- (D) lateralizar o paciente para evitar broncoaspiração.

**QUESTÃO 27**

Durante a reanimação do paciente, a primeira droga que deve ser utilizada

- (A) adrenalina, apenas se o ritmo for chocável.
- (B) amiodarona, se o ritmo for chocável.
- (C) lidocaína, independentemente do ritmo apresentado.
- (D) adrenalina, independentemente do ritmo apresentado.

Área livre

**QUESTÃO 28**

Na análise de ritmo cardíaco, o clínico não percebia pulso e eram identificadas sístoles e repolarizações normais no monitor. Esse caso trata-se de

- (A) assistolia.
- (B) taquicardia ventricular.
- (C) atividade elétrica sem pulso.
- (D) fibrilação ventricular.

**Caso clínico para responder às questões de 29 a 34.**

Um paciente 67 de anos de idade, hipertenso e diabético em acompanhamento irregular, com história de acidente vascular encefálico isquêmico há dois anos, sem sequelas, foi levado ao pronto-socorro pela filha, com quadro de perda de força em dimídio direito associada a afasia e alteração da mímica facial. A acompanhante referiu que o paciente foi dormir, na noite anterior, sem nenhum, *deficit* ou queixa, e quando acordou no dia seguinte, às 8 h, apresentava-se da forma descrita.

**QUESTÃO 29**

Considerando a suspeita de acidente vascular encefálico (AVE), assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se utilizar da escala de coma de Glasgow para avaliação, por sua maior sensibilidade comparada à NIHSS.
- (B) A avaliação do paciente deve seguir a sequência ABC – via aérea, respiração e cardiovascular.
- (C) Sintomas motores em dimídio direito sugerem acometimento de território vascular encefálico ipsilateral.
- (D) A definição de há quanto tempo o paciente foi visto com os sintomas pela primeira vez é crucial para a decisão terapêutica.

**QUESTÃO 30**

A respeito da confirmação diagnóstica do AVE, assinale a alternativa correta.

- (A) A tomografia de crânio é mais sensível que a ressonância para o diagnóstico do AVE isquêmico agudo.
- (B) A ultrassonografia com Doppler das carótidas é exame imprescindível quando há possibilidade de tromboectomia mecânica.
- (C) As alterações isquêmicas são evidenciadas mais precocemente nos exames de imagem que as alterações hemorrágicas.
- (D) O escore ASPECTS avalia alterações isquêmicas iniciais, sendo menor seu valor quanto mais extensa for a área isquemiada.

Área livre

### QUESTÃO 31

No que se refere ao AVE isquêmico e ao tratamento do paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Há indicação de trombólise endovenosa com alteplase tendo em vista que o *deficit* foi identificado há menos quatro horas e meia.
- (B) Caso indicada a terapia trombolítica endovenosa, deve-se aferir a glicemia capilar do paciente previamente à infusão.
- (C) A trombólise endovenosa está contraindicada para esse paciente em razão da sua história de AVE isquêmico prévio.
- (D) Por ser um procedimento invasivo, o tempo para indicação de trombectomia mecânica é menor do que o da trombólise endovenosa.

### QUESTÃO 32

Na investigação da causa do AVE isquêmico, deve-se solicitar o (a)

- (A) eletroencefalograma.
- (B) eletroneuromiografia.
- (C) holter de 24 horas.
- (D) angiotomografia de coronárias.

### QUESTÃO 33

Considerando que o AVE isquêmico tenha sido de etiologia aterotrombótica, há indicação de profilaxia secundária com

- (A) ezetimiba.
- (B) enoxaparina.
- (C) vonoprazana.
- (D) carvedilol.

### QUESTÃO 34

Uma das possíveis complicações do AVE é o desenvolvimento de hipertensão intracraniana, que traz classicamente como alterações clínicas:

- (A) Taquicardia, hipotensão e taquipneia
- (B) Bradicardia, hipotensão e hipotermia
- (C) Hipertensão, taquicardia e hipertermia
- (D) Hipertensão, bradicardia e bradipneia

#### Caso clínico para responder às questões de 35 a 38.

Uma paciente de 73 anos de idade foi levada pela filha para a avaliação geriátrica com relato de que há cerca de cinco anos vem apresentando comprometimento de memória progressivo, evoluindo mais recentemente para afasia e apraxia. De acordo com a avaliação médica, é aventada a hipótese diagnóstica de demência de Alzheimer.

### QUESTÃO 35

Sobre o diagnóstico da demência de Alzheimer e seus diagnósticos diferenciais, é correto afirmar que:

- (A) *Deficits* cognitivos relacionados a memória, orientação e ao pensamento abstrato são patognomônicos da doença de Alzheimer.
- (B) A presença de *deficit* de memória exclui os transtornos depressivos como possibilidade diagnóstica.
- (C) Início insidioso, gradual, progressivo e lento, sem alterações motoras tornam o diagnóstico de *delirium* menos provável.
- (D) Flutuações cognitivas, sinais neurológicos focais e ausência de alucinações são critérios de exclusão para Alzheimer típico.

### QUESTÃO 36

Entre os fatores de risco para desenvolvimento da demência de Alzheimer está:

- (A) Epilepsia
- (B) Migrânea
- (C) Trombose venosa profunda
- (D) Infecção por HIV

### QUESTÃO 37

Entre os exames complementares que confirmam o diagnóstico de demência de Alzheimer está:

- (A) Aumento da concentração de proteínas beta-amiloide no líquido
- (B) Diminuição da concentração de proteínas tau no líquido
- (C) Redução do tamanho dos ventrículos laterais cerebrais
- (D) Redução volumétrica do hipocampo à ressonância magnética

### QUESTÃO 38

Assinale a medicação que faz parte do arsenal terapêutico da doença de Alzheimer:

- (A) Donepezila
- (B) Carbamazepina
- (C) Levodopa
- (D) Clonazepam

Área livre

**Texto para responder às questões 39 e 40.**

Entre as complicações da cirrose hepática está a síndrome hepatorenal, caracterizada por alteração da função renal, que aumenta significativamente a morbimortalidade dos pacientes.

**QUESTÃO 39**

A fisiopatologia da síndrome hepatorenal envolve:

- (A) Ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona
- (B) Diminuição da síntese de óxido nítrico
- (C) Redução da circulação esplâncnica
- (D) Aumento da pressão oncótica e hidrostática

**QUESTÃO 40**

No tratamento da síndrome hepatorenal, deve-se:

- (A) Evitar o uso de drogas vasoativas nesses pacientes pelo risco de piora da perfusão renal
- (B) Prescrever infusão de albumina quando se inicia tratamento medicamentoso específico para SHR
- (C) Associar antibióticos profiláticos ao tratamento da SHR para otimizar a resposta terapêutica
- (D) iniciar terapia renal substitutiva precocemente dada ausência de terapia farmacológica para o quadro

Área livre

**PEDIATRIA**  
**Questões de 41 a 60**

**QUESTÃO 41**

O Ministério da Saúde incorporou a vacina contra a dengue (Qdenga®) ao Sistema Único de Saúde (SUS), em dezembro de 2023. O público-alvo será a faixa etária de 10 a 14 anos de idade, iniciando-se com a imunização de crianças com 10 e 11 anos de idade, de diversos municípios do país.

Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br>>.  
 Acesso em: 20 fev. 2024, com adaptações.

A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina é de vírus vivo atenuado.
- (B) A vacina é contraindicada para pacientes que ainda não tiveram dengue.
- (C) O esquema vacinal é em dose única.
- (D) A vacina é monovalente, contendo o sorotipo-2.

**QUESTÃO 42**

Um menino de 8 anos de idade, com 25 kg, foi levado ao pronto atendimento com história de 2 dias de febre alta, prostração, dor abdominal, vômitos e diarreia com sangue e muco. Na ocasião optou-se pela internação e pelo início de antibioticoterapia. De acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde, o antibiótico indicado para o caso é

- (A) ciprofloxacino.
- (B) metronidazol.
- (C) nitazoxanida.
- (D) azitromicina.

**QUESTÃO 43**

Um menino de 8 anos de idade foi levado ao pronto atendimento por apresentar odinofagia e febre alta há 48 horas. Negou coriza, tosse ou diarreia. Ao exame, observou-se placa purulenta na amígdala direita e aumento do volume de linfonodo cervical à direita. Na dúvida acerca da propriedade de prescrever ou não antibiótico, o médico resolveu pedir exame(s) complementar(es) para ajudá-lo na decisão. Qual(is) é (são) o(s) exame(s) mais indicado(s) momento?

- (A) Hemograma e PCR
- (B) Swab de orofaringe com pesquisa de *Streptococcus* (*Strep Test*)
- (C) Monoteste (Mononucleose)
- (D) ASLO

Área livre

## QUESTÃO 44

Um adolescente foi levado à emergência por ter sofrido forte impacto na cabeça durante um jogo de futebol. Os sinais clínicos que devem ser avaliados e que sugerem aumento da pressão intracraniana são

- (A) bradicardia e hipertensão arterial.
- (B) bradicardia e hipotensão arterial.
- (C) taquicardia e cefaleia.
- (D) taquicardia e midríase.

## QUESTÃO 45

Uma menina de 6 anos de idade foi levada à consulta de rotina. Nas curvas, foram observados: Altura no Z-score - 1,5 e IMC no Z-score +1,5. Qual é o diagnóstico para essa criança?

- (A) Baixa estatura e sobrepeso
- (B) Baixa estatura e eutrofia
- (C) Estatura adequada para idade e sobrepeso
- (D) Estatura adequada para idade e eutrofia

## QUESTÃO 46

A quimioprofilaxia para meningite deve ser administrada para os contatos de pacientes com meningite por

- (A) apenas meningococo.
- (B) *H. influenzae* tipo B e pneumococo.
- (C) Meningococo e pneumococo.
- (D) Meningococo e *H. influenzae* tipo B.

## QUESTÃO 47

Os acidentes escorpiônicos são muito frequentes no Brasil e potencialmente graves na faixa etária pediátrica, especialmente abaixo dos 10 anos de idade. As manifestações clínicas são provocadas pela liberação de uma neurotoxina e caracterizadas por

- (A) ativação do sistema nervoso simpático e parassimpático.
- (B) insuficiência hepática aguda.
- (C) sinais de irritação meníngea.
- (D) insuficiência renal aguda.

### Caso clínico para responder às questões 48 e 49.

Um médico de plantão na maternidade foi chamado para assistência na sala de parto. Na história clínica, foi informado que a gestante está em tratamento para tuberculose pulmonar há dois meses, com boa adesão. Na casa, residem também o marido e o filho de 5 anos, ambos recebendo tratamento para infecção latente há um mês. Dados do nascimento: parto vaginal, sem complicações; Apgar 7/9; IG = 39 semanas; PN = 3.300 g; AIG. O recém-nascido apresentou boa sucção e exame físico normal. Recebeu alta após 48 horas de vida, em aleitamento materno exclusivo.

## QUESTÃO 48

O cuidado indicado para o RN após o parto é

- (A) não aplicar a BCG, isoniazida por três meses, prova tuberculínica aos três meses de vida.
- (B) iniciar isoniazida por seis meses.
- (C) receber a vacina BCG o mais breve possível
- (D) iniciar esquema RIP por seis meses

## QUESTÃO 49

Quanto à amamentação e ao tratamento da mãe, assinale a alternativa correta.

- (A) Suspender a amamentação e utilizar fórmula até a mãe completar seis meses de tratamento.
- (B) Manter aleitamento materno exclusivo e manter o tratamento normalmente.
- (C) Manter aleitamento materno exclusivo e manter o tratamento da mãe apenas com isoniazida.
- (D) Manter aleitamento materno exclusivo e manter o tratamento da mãe apenas com rifampicina.

## QUESTÃO 50

Uma lactente de 2 anos de idade foi levada à consulta ambulatorial de rotina com resultado dos exames de *Check-Up* realizados por conta própria. Ao exame, apresentava-se em bom estado geral, corada e assintomática. Não é portadora de doenças crônicas. A mãe negou febre recentemente. As curvas de peso e estatura estavam adequadas para idade. Os exames apresentados eram: EAS com 5 leucócitos por campo, nitrito negativo, ausência de hemácias. A urinocultura evidenciou *E. coli* > 100.000 UFC/mL, multi sensível. A mãe referiu que exame foi feito em saco coletor. A conduta mais indicada para o momento é

- (A) tranquilizar a mãe, não tratar e não repetir o exame.
- (B) repetir a cultura por saco coletor.
- (C) repetir a cultura por cateterismo vesical.
- (D) iniciar antibioticoterapia oral.

### Caso clínico para responder às questões 51 e 52.

Um pré-escolar de 4 anos de idade foi admitido para investigação de edema palpebral bilateral e aumento do volume abdominal, sem alteração do estado geral. Exames complementares mostraram proteinúria de 4 g/24h, ausência de hematúria e hipoalbuminemia.

## QUESTÃO 51

Diante do diagnóstico provável, outro achado esperado é o (a)

- (A) redução dos níveis séricos de C3.
- (B) hipertensão.
- (C) tempo de atividade da Protrombina alargado.
- (D) dislipidemia.

**QUESTÃO 52**

Caso a criança evolua com febre e dor abdominal, o principal diagnóstico a ser considerado é

- (A) apendicite.
- (B) invaginação intestinal.
- (C) apendagite epiplóica.
- (D) peritonite bacteriana espontânea.

**QUESTÃO 53**

A pneumonia afebril do lactente é uma condição que habitualmente afeta lactentes entre 1 a 3 meses de vida, apresentando-se de forma insidiosa, com tosse persistente, taquipneia e ausência de febre. O agente etiológico envolvido é o (a)

- (A) pneumococo.
- (B) *mycoplasma pneumoniae*.
- (C) *chlamydia trachomatis*.
- (D) *chlamydia pneumoniae*.

**QUESTÃO 54**

Para a criança que apresenta diarreia persistente e exame parasitológico de fezes positivo para *Giardia lamblia*, a melhor opção de tratamento é

- (A) Albendazol em dose única.
- (B) Secnidazol em dose única.
- (C) Praziquantel por 3 dias.
- (D) Metronidazol em dose única.

**QUESTÃO 55**

A queda nas taxas de vacinação tem sido responsável pelo ressurgimento de algumas doenças, como o sarampo. Nos anos de 2018 a 2022 foram confirmados 9.325, 20.901, 8.100, 676 e 44 casos de sarampo, nos anos respectivamente.

Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica-do-sarampo>>. Acesso em: 20 fev. 2024.

Qual é o achado clínico considerado patognomônico dessa doença?

- (A) Sinal de Filatov
- (B) Sinal de Pastia
- (C) Manchas de Koplik
- (D) Tríade: febre baixa, conjuntivite e exantema

**QUESTÃO 56**

Os tumores do SNC são o grupo de tumores sólidos mais frequentes na população pediátrica, correspondendo a 20% de todas as neoplasias na infância.

A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tumores cerebrais representam a causa mais comum de morte dentre todos os tipos de cânceres na infância.
- (B) O pico de incidência encontra-se na faixa etária de 10 a 14 anos.
- (C) Os craniofaringiomas são os tipos mais comuns.
- (D) A tomografia é o exame de imagem de escolha para o diagnóstico.

**QUESTÃO 57**

No início de 2024, diversas cidades do Brasil e o Distrito Federal vêm apresentando um grande aumento no número de casos de dengue. A respeito da apresentação da doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção pelo vírus da dengue é sempre sintomática.
- (B) Na maioria dos casos, o exantema surge no período febril.
- (C) Tosse, coriza e diarreia são sintomas sugestivos de dengue em crianças.
- (D) A fase crítica (com sinais de alarme) tem início com a defervescência da febre, entre três e sete dias do início da doença.

**QUESTÃO 58**

O principal responsável pelas reações adversas da vacina pentavalente fornecida gratuitamente pelo Ministério da Saúde, no Brasil, é o componente

- (A) diftérico.
- (B) pertussis.
- (C) tetânico.
- (D) poliomielite.

**QUESTÃO 59**

Na sala de parto, o(a) médico(a) residente atendeu uma criança a termo, AIG, com boa vitalidade, nascida de parto vaginal. O exame físico foi normal. Ao verificar os exames de pré-natal da gestante, deparou com o seguinte registro: sorologia para toxoplasmose IgM positivo e IgG positivo (alta avidéz) na 8ª semana de gestação. Questionada, a mãe negou ter recebido tratamento para toxoplasmose. A conduta recomendada para o RN é

- (A) iniciar tratamento com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico.
- (B) efetuar o rastreamento de complicações da toxoplasmose: hemograma, fundo de olho, ultrassonografia abdominal e transfontanelar.
- (C) solicitar sorologias do RN e avaliar exames complementares, se as sorologias estiverem alteradas.
- (D) manter os cuidados de rotina, sem necessidade de tratamento ou investigação complementar.

**QUESTÃO 60**

Uma criança de 8 anos de idade foi atendida no pronto atendimento em crise grave de asma. Recebeu protocolo de ataque com salbutamol 3x, ipratrópio e corticoide sistêmico, mas ainda se encontrava com esforço respiratório, com SatO<sub>2</sub> = 89%. Qual medicamento é a melhor opção nesse momento?

- (A) Sulfato de magnésio intravenoso
- (B) Sulfato de magnésio inalatório
- (C) Nebulização com adrenalina
- (D) Aminofilina subcutânea

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**  
**Questões de 61 a 80**

**QUESTÃO 61**

Uma paciente de 27 anos de idade, compareceu a uma consulta ginecológica para trazer resultados de exames de rotina. No exame citopatológico, observa-se a presença de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US) associado à secreção sugestiva de infecção bacteriana. Conforme o Ministério da Saúde, acerca do manejo deste quadro, além do tratamento da infecção, assinale a alternativa correta.

- (A) Repetir a citologia logo após o tratamento.
- (B) Repetir a citologia em seis meses.
- (C) Repetir a citologia em 12 meses.
- (D) Encaminhar para colposcopia.

**QUESTÃO 62**

Entre as causas mais comuns de sangramento uterino anormal, a miomatose uterina, sem dúvida, é uma das mais prevalentes. A respeito do tratamento do sangramento uterino anormal, assinale a alternativa correta.

- (A) Na paciente com causa estrutural de sangramento, o uso de contraceptivos orais combinados com pausa é a primeira escolha para promover a amenorreia.
- (B) Nas pacientes com uso de progesterona oral isolada, o efeito de anovulação permite que a amenorreia ocorra na quase totalidade das pacientes.
- (C) O uso de dispositivos intrauterinos não hormonais é uma opção para promover o controle do sangramento e da dismenorreia.
- (D) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais e antifibrinolíticos pode permitir o controle do sangramento em torno de metade das pacientes.

**QUESTÃO 63**

Uma paciente de 33 anos de idade, nuligesta, não tabagista, com epilepsia, em uso de lamotrigina.

Com base nesse caso, assinale a alternativa que indica a melhor opção de método contraceptivo.

- (A) Pílula oral de progesterona
- (B) Acetato de medroxiprogesterona injetável trimestral
- (C) Contraceptivo oral combinado
- (D) Contraceptivo injetável combinado

**QUESTÃO 64**

A inervação vesical é composta pelo nervo hipogástrico e pelos nervos esplâncnicos pélvicos, além de possuir inervação do nervo pudendo principalmente nos esfínteres estriados. Em relação aos receptores vesicais, assinale a alternativa correta.

- (A) A inervação vesical possui componentes do sistema somático e autonômico, sendo o sistema somático o principal responsável pela micção.
- (B) Os receptores colinérgicos nicotínicos compreendem o principal mecanismo de continência das pacientes, por meio do controle do músculo detrusor vesical.

- (C) Os receptores adrenérgicos predominantes na bexiga são os B1 e B2, que também estão presentes no pulmão e no coração, agindo principalmente no colo vesical.
- (D) Os receptores colinérgicos muscarínicos M2 e M3 se encontram no corpo vesical e são responsáveis pela contração da musculatura detrusora.

**QUESTÃO 65**

Um dos fatores que mais se relacionam com prolapso genitais é o número de partos vaginais. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e tratamento adequado para essa patologia, em uma paciente sem teto cirúrgico.

- (A) Prolapso de cúpula vaginal; histerectomia vaginal
- (B) Rotura perineal; colpoplastia anterior
- (C) Prolapso uterino total; colpocleise
- (D) Prolapso de parede vaginal anterior; colpoperineoplastia

**QUESTÃO 66**

Uma das clínicas mais comuns no consultório ginecológico inclui a presença de secreção vaginal patológica com diversos sintomas. O diagnóstico, muitas vezes torna-se difícil por meio somente do exame especular, possuindo algumas características de testes possíveis de serem realizados, que permitem uma sensibilidade e especificidade maior para o diagnóstico. Assinale a alternativa que correlaciona a alteração com a patologia.

- (A) Colpite difusa; tricomoníase
- (B) Células de Tzanck; vaginose bacteriana
- (C) Whiff teste positivo; vaginite citolítica
- (D) pH vaginal 7,0; candidíase

**QUESTÃO 67**

Acerca da doença inflamatória pélvica (DIPA), assinale a alternativa correta.

- (A) Nas pacientes com dor pélvica associada à descarga vaginal, relacionada ou não a febre devem ser investigadas para DIPA, que gera infertilidade na totalidade dos casos.
- (B) O uso de dispositivos intrauterinos hormonais ou não correlacionam-se com aumento do risco de DIPA especialmente nas pacientes com cervicite no momento da inserção.
- (C) A infecção da DIPA é sempre sexualmente transmissível ascendente e obrigatoriamente se relaciona com clamídia e gonococo.
- (D) Nas pacientes com DIPA associadas ao uso de dispositivos intrauterinos, a retirada do dispositivo deve ser sempre realizada imediatamente, sem necessidade de internação hospitalar.

Área livre

**QUESTÃO 68**

A respeito do teratoma ovariano, assinale a alternativa correta.

- (A) O teratoma é predominantemente benigno, sem possibilidade de encontrar células neoplásicas.
- (B) Pode derivar das células endodérmicas, mesodérmicas e ectodérmicas permitindo a presença de ossos, dentes, cartilagens, gordura e pêlos.
- (C) A cirurgia do teratoma deve ser realizada o mais precocemente possível com a realização de ooforectomia na totalidade dos casos.
- (D) Frequentemente está relacionado à infertilidade principalmente por causa da diminuição da reserva ovariana.

**QUESTÃO 69**

Com relação à propedêutica inicial do casal infértil, assinale a alternativa correta.

- (A) Na primeira consulta da paciente ao ginecologista, devem ser indicados os métodos mais eficazes para terapêutica e diagnóstico (tais como, a histeroscopia diagnóstica e laparoscopia com cromotubagem) o mais precoce possível para permitir uma taxa de sucesso maior.
- (B) Nas pacientes com ciclos irregulares, deve ser indicado o uso de contraceptivos orais combinados por três meses para regulação do ciclo menstrual da paciente.
- (C) A indicação da histerossalpingografia deve ser universal, independentemente do quadro clínico da paciente; e a investigação do parceiro deve ser postergada.
- (D) A suspeita de infertilidade deve iniciar-se após seis meses de tentativas frequentes (no mínimo três vezes por semana) nas pacientes acima de 30 anos de idade.

**QUESTÃO 70**

Nas pacientes do climatério, a sintomatologia é bastante variada e possui como principais sintomas os fogachos e a atrofia genital. Acerca da terapia de reposição hormonal, assinale a alternativa correta.

- (A) A principal indicação do uso de terapia de reposição hormonal visa o tratamento dos sintomas vasomotores e a prevenção de eventos cardiovasculares.
- (B) O uso das terapias de reposição hormonal orais permite que haja um controle melhor dos quadros de dislipidemias e hipertrigliceridemias.
- (C) O uso de terapias hormonais transdérmicas por meio do uso de formulações à base de estrogênio nas pacientes sem cirurgias prévias, não necessita de uso de progesterona associada.
- (D) O uso de implantes hormonais transdérmicos possui a vantagem de permitir uma biodisponibilidade constante com previsibilidade dos efeitos colaterais.

**Caso clínico para responder às questões de 71 a 73.**

Uma gestante, idade gestacional = 9 semanas e 5 dias, procurou o pronto-socorro com quadro de vômitos incoercíveis há duas horas. Relatou que não conseguia ingerir água há mais de 12 horas. Durante a triagem, foi observado que a paciente estava estável hemodinamicamente.

**QUESTÃO 71**

Em relação ao diagnóstico de hiperêmese gravídica, qual é o sintoma ou exame laboratorial que confirma esse diagnóstico?

- (A) Glicemia capilar = 300 mg/dL
- (B) TSH suprimido
- (C) Perda de 5% do peso corporal
- (D) Icterícia

**QUESTÃO 72**

No referido caso clínico, acerca da hiperêmese gravídica, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada ao receber a paciente.

- (A) Hidratação com Ringer Lactato associado a 100 mg de tiamina e metoclopramida endovenosa
- (B) Hidratação com solução de glicose a 5% e ondansetrona endovenosa
- (C) Acupuntura
- (D) Controle de peso e de diurese

**QUESTÃO 73**

No caso clínico apresentado, a citada paciente foi internada e relatou que não havia realizado nenhuma ultrassonografia até o momento. Realizou, então, ultrassonografia transvaginal com o seguinte achado: Presença de saco gestacional intrauterino com diâmetro médio de 25 mm e ausência de vesícula vitelínica ou embrião. Qual é o diagnóstico?

- (A) Aborto inevitável.
- (B) Aborto completo.
- (C) Gestação inicial.
- (D) Gestação anembrionada.

**Área livre**

**Caso clínico para responder às questões de 74 a 76.**

Uma gestante com 28 semanas de gestação está na quarta gestação e tem três cesáreas prévias. Ela procurou o pronto-socorro com quadro de sangramento vaginal vermelho-vivo em moderada quantidade. Seu tipo sanguíneo é O negativo, e seus exames de pré-natal não apresentam alterações. Ao exame físico, apresentou FC = 90 bpm, PA = 125 mmHg x 80 mmHg; FR = 20 irpm, SpO2 = 99%; dinâmica uterina ausente, BCF = 135 bpm, abdome gravídico, indolor à palpação. Ao exame especular, verificou-se presença de sangramento proveniente de orifício do colo uterino, e não foram visualizadas lesões macroscópicas.

**QUESTÃO 74**

Nesse caso clínico, qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual exame corroborará esse diagnóstico?

- (A) Descolamento prematuro de placenta e ultrassonografia obstétrica com Doppler
- (B) Placenta prévia e ultrassonografia transvaginal
- (C) Inserção velamentosa de cordão e ultrassonografia obstétrica com Doppler
- (D) Câncer de colo uterino e colposcopia

**QUESTÃO 75**

No mencionado caso clínico, o feto apresentava vitalidade fetal preservada, e a paciente estava com hemoglobina de 10,6 g/dL com provas de coagulação normais.

Quanto à conduta mais adequada para essa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Internação e cesárea de emergência
- (B) Internação, hemotransfusão materna e corticoterapia
- (C) Internação, monitorização materna, corticoterapia e imunoglobulina anti-D
- (D) Alta médica com retorno precoce em pré-natal

**QUESTÃO 76**

Com relação ao caso clínico apresentado, a referida paciente atingiu 36 semanas de gestação e optou-se pela realização de uma cesariana. Durante procedimento antes da histerotomia, foi observado aumento de vascularização da serosa uterina no segmento inferior. A respeito do provável diagnóstico feito no intraoperatório, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma condição que não exige mudança na técnica operatória.
- (B) Deverão ser realizadas a extração manual da placenta e a curagem uterina com compressa.
- (C) É possível abortar o procedimento antes do nascimento do recém-nascido, fechar a cavidade abdominal e encaminhar a paciente para centro especializado, independentemente da estabilidade da paciente.
- (D) Deverá ser realizada a histerotomia longe da placenta, seguida de extração fetal, e a placenta deverá ser deixada *in situ* até a chegada de equipe capacitada para realização da histerectomia.

**Caso clínico para responder às questões 77 e 78.**

Uma gestante com 25 semanas de gestação, primigesta, apresenta IMC = 35 kg/m<sup>2</sup>. Ao exame físico, verificaram-se PA = 120 mmHg x 85 mmHg, FC = 76 bpm, FR = 20 irpm, SpO2 = 100%, BCF = 145 bpm e AFU = 23cm. Ela compareceu à consulta de pré-natal com os exames a seguir. Hb = 12,0 g/dL, Ht = 35%, plaquetas = 145000/mm<sup>3</sup>, anti-HIV = NR; sorologia sífilis = NR, toxoplasmose = IgG reagente e IgM não reagente e TOTG: jejum = 90 mg/dL, 1 hora = 176 mg/dL, 2 horas = 154 mg/dL.

**QUESTÃO 77**

No que se refere ao diagnóstico dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Leva a um aumento de risco de hemorragia pós-parto.
- (B) Após o nascimento, o recém-nascido deve realizar glicemia capilar de forma regular pelo risco de hiperglicemia neonatal.
- (C) Apresenta maior risco de restrição de crescimento fetal.
- (D) Está associado à anemia neonatal.

**QUESTÃO 78**

A respeito do diagnóstico da paciente do citado caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Há aumento de risco de hipóxia fetal, portanto deverá ser realizada uma dopplervelocimetria da artéria umbilical para avaliação da vitalidade fetal.
- (B) O uso da metformina deverá ser a primeira escolha de tratamento.
- (C) A meta da glicemia de jejum é < 92 mg/dL.
- (D) Em casos de difícil controle glicêmico com repercussões fetais, o parto será indicado a partir de 37 semanas.

**QUESTÃO 79**

Assinale a alternativa correspondente à situação que pode ser considerada um caso de *near miss* materno.

- (A) A paciente evoluiu em pós-parto com hemorragia pós-parto e necessitou de transfusão de 1 unidade de concentrado de hemácias.
- (B) A gestante foi internada por sepse de foco urinário, com lactato > 5 mol/L.
- (C) A paciente teve pré-eclâmpsia com sinais de gravidade, ficou internada em UTI no pós parto, com aumento de creatinina de 2 mg/dL e dificuldade de controle pressórico.
- (D) A gestante apresentou síndrome HELLP com plaquetas de 80000/mm<sup>3</sup>, TGO = 100 U/L, bilirrubinas totais = 2,0 mg/dL e DHL = 600UI/L.

**QUESTÃO 80**

Assinale a alternativa que corresponde a uma causa de oligoâmnio.

- (A) Gestação prolongada
- (B) Diabetes mellitus gestacional
- (C) Hemodiálise materna
- (D) Malformações craniofaciais

**MEDICINA SOCIAL E PREVENTIVA**  
**Questões de 81 a 100**

### QUESTÃO 81

A Lei nº 14.454/2022 dispõe acerca dos planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a cada nova incorporação, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que

- (A) exista comprovação da eficácia, baseada em evidências científicas, ou exista recomendação pela Conitec, ou exista recomendação de, no mínimo, um órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.
- (B) haja relatório médico feito por médico com RQE específico para o determinado procedimento e (ou) tratamento solicitado, além do receituário médico.
- (C) haja decisão liminar judicial que obrigue o plano a autorizar o procedimento/tratamento.
- (D) o usuário apresente apenas o receituário feito por médico, ou odontólogo, devidamente inscrito em conselho de classe; isso será suficiente para que o plano de assistência à saúde seja obrigado a autorizar o procedimento/tratamento.

### QUESTÃO 82

A coerência com os pressupostos da Atenção Primária à Saúde deve ser uma busca constante no atendimento de adolescentes, considerando a perspectiva de atuação no território. Preconiza-se o serviço como porta de entrada, devendo captar adolescentes e promover ações que os aproximem do serviço, independentemente de sintomas.

Disponível em: <saude.df.gov.br>. Acesso em: 21 fev. 2024.

Em relação ao atendimento do adolescente na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O acolhimento do adolescente consiste na triagem de pacientes na faixa etária entre 10 e 19 anos de idade, na qual são definidos quais pacientes passarão em consulta médica de imediato, e quais poderão esperar o dia de uma consulta agendada.
- (B) O adolescente menor de 18 anos de idade deverá ser consultado nas unidades básicas de saúde sempre acompanhado de um responsável maior de idade.
- (C) A primeira consulta tem por objetivo o conhecimento do paciente em sua integralidade, adotando-se o referencial biopsicossocial, para que se veja o sujeito em detrimento da doença. Empreende-se uma anamnese com roteiro sugerido e finaliza-se com solicitações, encaminhamentos e plano terapêutico individual (PTS).
- (D) É importante que sejam burocratizados o acolhimento e o fluxo de adolescentes na unidade; por exemplo, restringindo o atendimento às demandas desses usuários apenas em horários específicos.

### QUESTÃO 83

Uma paciente de 75 anos de idade foi levada à unidade básica de saúde para avaliação por médico da família. A filha da paciente relata que, desde o falecimento do esposo há uma semana, com quem a paciente teve um relacionamento de 45 anos, a idosa tem se mostrado triste, chorosa, com hiporexia, anedonia e dificuldade para dormir. A respeito da depressão geriátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) A mirtazapina é o antidepressivo de primeira escolha em idosos obesos e que se apresentam constantemente com sono.
- (B) Considerando o tempo de duração dos sintomas de mais de uma semana, está confirmado o diagnóstico de episódio depressivo maior.
- (C) É necessário um treinamento clínico para diferenciar tristeza normal, reação ao luto, transtornos de personalidade, quadros de ansiedade e quadros demenciais. No entanto, algumas escalas, por serem de fácil aplicação, podem ser utilizadas em nível de atendimento primário para auxiliar no rastreamento dos quadros de depressão, como a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage.
- (D) Os antidepressivos tricíclicos constituem primeira escolha em pacientes idosos em razão da boa tolerabilidade em indivíduos acima de 65 anos de idade.

### QUESTÃO 84

De acordo com o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2019), as formas de monitorar a adesão ao tratamento constituem um dos maiores desafios para os profissionais da saúde, uma vez que ainda não há um método ou procedimento capaz de garantir a adoção de um padrão adequado quanto à adesão de uma pessoa. No que se refere ao monitoramento e ao controle da tuberculose, assinale a alternativa correta.

- (A) Os fatores referentes ao abandono do tratamento sempre se relacionam ao descuido ou à intenção de abandonar o tratamento pelo paciente, por isso a estratégia de controle mais eficaz é o tratamento diretamente observado.
- (B) A internação compulsória será considerada uma situação de exceção, podendo ser adotada somente em casos específicos, depois de esgotadas todas as abordagens preconizadas anteriormente, em especial onde haja exposição de terceiros, sobretudo de crianças, ao risco de infecção.
- (C) A busca ativa dos pacientes que abandonaram o tratamento não deve ser delegada ao agente comunitário de saúde, pois deve ser realizado exclusivamente pelo profissional responsável pelo tratamento diretamente observado.
- (D) Considera-se situação de abandono de tratamento quando o paciente deixa de comparecer à unidade de saúde por mais de 15 dias consecutivos.

**QUESTÃO 85**

Um estudo epidemiológico analisou o escore de qualidade de vida – WHOQOL-bref – antes e após a iniciação de acupuntura em pacientes com enxaqueca, por meio de entrevista face a face, com intervalo mínimo de um ano entre as entrevistas. Trata-se de um estudo do tipo

- (A) estudo de Coorte.
- (B) caso-controle.
- (C) estudo seccional.
- (D) ensaio clínico randomizado.

**QUESTÃO 86**

Uma paciente de 19 anos de idade, G2P2, ambos os partos normais com filhos vivos, compareceu à unidade básica de saúde para a primeira consulta de pré-natal já com 12 semanas de gestação. Manifesta desejo pela laqueadura tubária no momento do parto. A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A laqueadura tubária não poderá ser realizada no pós-parto imediato, uma vez que a paciente não apresenta histórico de cesarianas sucessivas.
- (B) Para realização do procedimento de laqueadura tubária, é necessária a autorização por escrito por parte do cônjuge.
- (C) A laqueadura tubária pode ser oferecida como opção a essa paciente, inclusive poderá ser realizada no pós-parto imediato.
- (D) A laqueadura tubária não poderá ser realizada no pós-parto imediato, visto que é necessário pelo menos um ano entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

**QUESTÃO 87**

Entre 2023 e 2024, foram registrados no SINAN, até o dia 16/1/2024, 70 óbitos para 341 casos confirmados de febre maculosa no Brasil (taxa de 20,53%).

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. *Situação epidemiológica sobre a febre maculosa*. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/>>. Acesso em: 21 fev. 2024.

Esse texto apresenta o indicador conhecido como taxa de

- (A) mortalidade específica por causa selecionada.
- (B) letalidade.
- (C) mortalidade geral.
- (D) ataque.

Área livre

**QUESTÃO 88**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) desempenham um papel abrangente no Sistema Único de Saúde (SUS). Acerca da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), assinale a alternativa correta.

- (A) As PICS são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente nos ambulatórios especializados, compondo a atenção secundária.
- (B) As indicações terapêuticas avaliam o indivíduo considerando seus aspectos psíquico, emocional e social, porém não abrangem o físico.
- (C) As PICS agem de forma substitutiva ao modelo convencional no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.
- (D) Entre os principais objetivos da PNPIC, está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde.

**QUESTÃO 89**

Na década de 1970, foram estabelecidos por Leavell & Clark (1976) níveis de prevenção adequados aos períodos e fases da história natural da doença (HND) que inter-relacionam atividade médica e saúde pública.

Assinale a alternativa que correlaciona a medida apresentada com o nível de prevenção correto.

- (A) Mamografia bianual para mulheres de 50 a 69 anos de idade indicada para detecção precoce de câncer de mama, trata-se de prevenção terciária.
- (B) Vacinação contra Covid-19 trata-se de prevenção secundária.
- (C) A recomendação de lavar as mãos antes das refeições trata-se de prevenção primária.
- (D) Psicoterapia para reabilitação da saúde mental para estresse pós-traumático trata-se de prevenção quaternária.

Área livre

**QUESTÃO 90**

Em determinado município, foram notificados ao departamento de vigilância em saúde cerca de 13 casos novos de hanseníase entre fevereiro de 2023 e janeiro de 2024. Por se tratar de uma doença infecciosa, a medida epidemiológica que deve ser utilizada para mensurar a frequência desse agravo à saúde denomina-se

- (A) incidência.
- (B) Odds Ratio.
- (C) risco relativo.
- (D) prevalência.

**QUESTÃO 91**

A notificação negativa faz parte das ações de vigilância epidemiológica por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O formulário de notificação negativa deve ser preenchido na unidade de saúde caso seja identificada negatividade em exame de caso suspeito.
- (B) O formulário de notificação negativa deve ser preenchido para os casos suspeitos sem confirmação laboratorial.
- (C) Trata-se de uma estratégia criada para demonstrar que os profissionais e o sistema de vigilância da área estão alertas para a ocorrência de tais eventos.
- (D) A comunicação da notificação negativa deverá ocorrer mensalmente.

**QUESTÃO 92**

A respeito da dengue e da respectiva epidemiologia, assinale a alternativa correta.

- (A) As duas regiões com maior incidência no Brasil são a região Norte e a Nordeste.
- (B) Há maior frequência de doença grave e óbitos em alguns países da Ásia.
- (C) A curva epidêmica no Brasil indica que é uma doença muito mais incidente no segundo semestre.
- (D) Nos últimos 10 anos, os dois sorotipos de maior incidência no Brasil foram DENV1 e DENV3.

Área livre

**QUESTÃO 93**

De acordo com o Código de Ética Médica, assinale a alternativa correta.

- (A) É permitido ao médico desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, quando em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar o fato ao médico responsável.
- (B) É direito do médico abreviar a vida do paciente, desde que o faça a pedido do doente ou de seu representante legal.
- (C) É direito do médico subordinar os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.
- (D) É permitido ao médico revelar informações confidenciais obtidas durante exame médico de trabalhadores, quando em situações de exigência dos dirigentes da empresa.

**QUESTÃO 94**

A respeito da Lei nº 8.142/1990, que dispõe acerca da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e consultivo.
- (B) As reuniões dos conselhos de saúde são mensais.
- (C) A representação dos usuários nos conselhos de saúde será paritária com 25% de participação do total.
- (D) A Conferência de Saúde é um órgão convocado pelo Poder Legislativo.

Área livre

## QUESTÃO 95

Considerando a relevância e a magnitude que os eventos adversos (EA) têm no País, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Com base na definição descrita no PNSP, assinale a alternativa que categoriza um evento adverso.

- (A) Um médico prescreveu ibuprofeno ao paciente; contudo, tanto o médico quanto a equipe de enfermagem não perguntaram se o paciente era alérgico, administraram a medicação e ele apresentou prurido e edema periorbitário.
- (B) Nem o médico e nem a equipe de enfermagem perguntaram se o paciente era alérgico à amoxicilina, administraram a medicação e ele não apresentou reação.
- (C) O médico se negou a prescrever dipirona com receio de reação, pois o paciente nunca havia utilizado essa medicação antes.
- (D) Penicilina foi prescrita em dose três vezes superior à permitida, a medicação foi administrada, mas não causou danos ao paciente.

## QUESTÃO 96

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Com a implementação da PNH, espera-se alcançar efeitos que englobam resultados como

- (A) implantação de modelo de atenção à saúde com responsabilização única e exclusiva do serviço de saúde de seu território e criação de vínculo.
- (B) atendimento acolhedor e resolutivo com base na priorização de atendimento em fila de espera com senha.
- (C) redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso.
- (D) protagonismo e responsabilização circunscrita às equipes de saúde na produção de saúde.

Área livre

## QUESTÃO 97

Uma paciente de 25 anos de idade, solteira, procurou a unidade básica de saúde após ter sofrido um episódio de violência física no trabalho. Na consulta, o médico realizou anamnese, coletou as informações necessárias para a notificação compulsória e encaminhou a paciente ao centro de atendimento especializado à vítima de violência. Ao ser atendida no serviço especializado, a paciente demonstrou preocupação com a aparência do rosto após a cicatrização das lesões, e o médico que a atendeu informou que o serviço público só tem recurso para atender às suas necessidades básicas de saúde e não a fatores estéticos.

O caso apresentado fere diretamente o princípio ou a diretriz da

- (A) longitudinalidade do cuidado.
- (B) integralidade.
- (C) universalidade.
- (D) hierarquização.

## QUESTÃO 98

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), publicada em 2017, estabelece atribuições comuns a todos os profissionais que compõem as equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

Assinale a alternativa que corresponde a uma dessas atribuições.

- (A) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar.
- (B) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- (C) Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território.
- (D) Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, verificando sua consistência.

Área livre

**QUESTÃO 99**

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que dispõe acerca das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

- (A) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter substitutivo.
- (B) 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, constitui o SUS.
- (C) Nas modalidades de contrato ou convênio da iniciativa privada com o SUS em caráter complementar, não existe preferência de participação entre as entidades.
- (D) Integralidade, universalidade e hierarquização são princípios doutrinários do SUS.

**QUESTÃO 100**

Dois exames diferentes para detecção de uma determinada doença apresentam taxas diferentes de detecção. O exame A apresenta maior número de detectados, com consequente menor taxa de resultados falso-negativos que o exame B.

De acordo com o caso apresentado, os resultados do exame A apresentam

- (A) maior sensibilidade e menor especificidade que o B.
- (B) menor sensibilidade e maior especificidade que o B.
- (C) menor sensibilidade e especificidade que o B.
- (D) maior sensibilidade e especificidade que o B.

Área livre

Área livre

# ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do  
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento