

ACESSO DIRETO

Acupuntura (401), Anestesiologia (402), Cirurgia Geral (403),
Clínica Médica (404), Dermatologia (405), Genética Médica (406),
Infectologia (407), Medicina de Família e Comunidade (408),
Medicina do Trabalho (409), Neurocirurgia (410), Neurologia (411),
Ginecologia e Obstetrícia (412), Oftalmologia (413),
Ortopedia e Traumatologia (414), Otorrinolaringologia (415),
Patologia (416), Pediatria (417), Psiquiatria (418),
Radiologia e Diagnóstico por Imagem (419),
Medicina de Emergência (420), Medicina Física e Reabilitação (421),
Medicina Preventiva e Social (423) e Medicina Intensiva (424).

Data da prova:

Sábado, 16/12/2023.

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:

O caminho de paz e realizações.

- 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

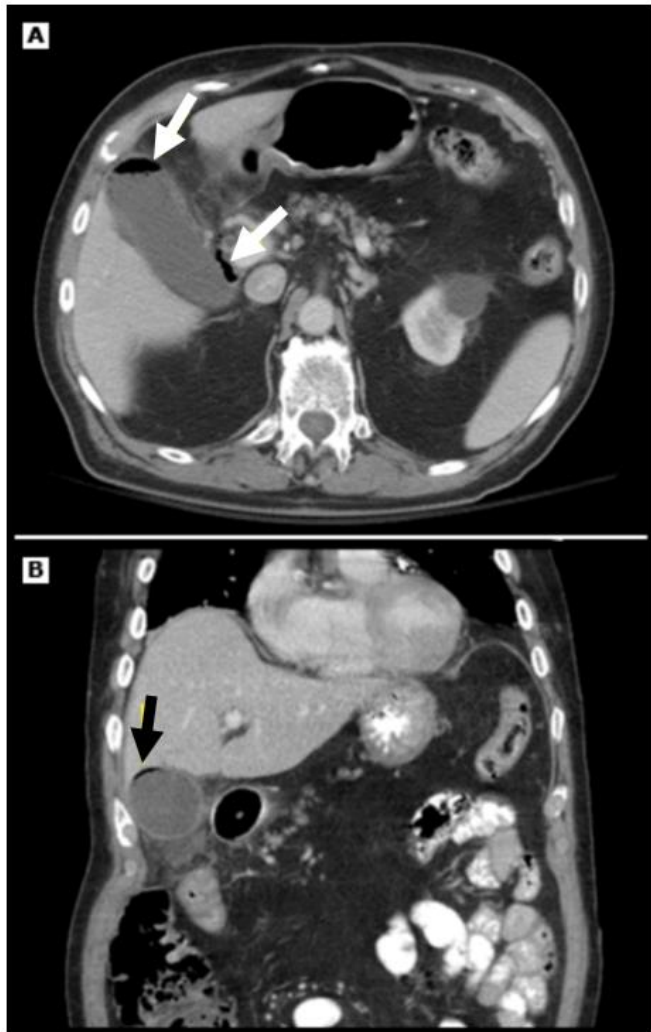
- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, 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 "A"

PROVA OBJETIVA

CIRURGIA GERAL
Questões de 1 a 20

Caso clínico para responder às questões 1 e 2.



Um paciente de 68 anos de idade, portador de HAS e diabetes *mellitus* (DM) insulínodépendente de difícil controle, procurou uma unidade de pronto atendimento com queixa de dor de forte intensidade no hipocôndrio direito há 48 horas. Associa-se ao quadro náusea e um episódio de vômito, além de febre (38 °C). Fez uso de analgésicos, com pouca melhora dos sintomas. Como medidas iniciais, realizou exames laboratoriais e tomografia computadorizada de abdome.

QUESTÃO 1 _____

Acerca desse caso clínico, com base nas imagens apresentadas, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) colecistite aguda.
- (B) abscesso hepático.
- (C) colecistite enfisematosa.
- (D) coledocolitíase.

Área livre

QUESTÃO 2 _____

No que tange ao caso clínico apresentado, qual o principal organismo envolvido no desenvolvimento dessa patologia?

- (A) *Escherichia coli*
- (B) *Proteus mirabilis*
- (C) *Klebsiella pneumoniae*
- (D) *Clostridium welchii*

Caso clínico para responder às questões 3 e 4.

Um paciente de 7 anos de idade foi levado à unidade de pronto atendimento com queixa de dor abdominal intermitente há 48 horas, localizada no quadrante inferior direito. Não apresentou febre, porém estava mantendo a temperatura de cerca de 37,5 °C nas últimas 24 horas. Durante a anamnese, a genitora informou que, há 10 dias, o enfermo havia apresentado quadro de gastroenterite aguda por 72 horas (doença autolimitada). Ao exame físico, o sinal de Blumberg era negativo, mas observava-se expressão de dor abdominal à palpação profunda de todo o quadrante inferior à direita. Foram realizados exames laboratoriais e ultrassonografia de abdome, a qual descartou a possibilidade de apendicite aguda e mostrava a presença de linfonodos aumentados de volume nessa topografia.

QUESTÃO 3 _____

Nesse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) divertículo de Meckel.
- (B) linfadenite mesentérica.
- (C) pancolite.
- (D) colecistite aguda.

QUESTÃO 4 _____

Considerando as informações do caso citado, assinale a alternativa que indica a melhor conduta para esse paciente.

- (A) Internação + antibioticoterapia + analgesia
- (B) Internação + analgesia
- (C) Alta hospitalar com analgesia otimizada
- (D) Alta hospitalar com antibiótico + analgesia otimizada

Área livre

Caso clínico para responder às questões 5 e 6.

Uma paciente de 64 anos de idade procurou unidade de pronto atendimento com queixa de dor abdominal de forte intensidade, localizada na fossa ilíaca à esquerda, há quatro dias. Informou ter apresentado febre (38,5 °C) na manhã desse dia. Associa-se ao quadro náusea e hiporexia. A paciente recebeu as medidas iniciais, realizou exames laboratoriais e tomografia computadorizada (TC) de abdome com contraste. A TC mostrou quadro de diverticulite aguda localizada no cólon sigmoide com formação de abscesso de aproximadamente 2,5 cm peridiverticular. Não foram evidenciadas imagens sugestivas de pneumoperitônio.

QUESTÃO 5

Tendo em vista as informações apresentadas, qual é a melhor conduta para essa paciente?

- (A) Internação hospitalar + antibioticoterapia endovenosa + suporte clínico
- (B) Internação hospitalar + antibioticoterapia endovenosa + drenagem percutânea do abscesso + suporte clínico
- (C) Alta hospitalar com antibioticoterapia via oral
- (D) Internação hospitalar + drenagem percutânea + suporte clínico

QUESTÃO 6

Assinale a melhor alternativa que indica o melhor esquema de tratamento com antibiótico endovenoso para a paciente do caso clínico mencionado.

- (A) Ciprofloxacino
- (B) Cefepime + metronidazol
- (C) Ceftarolima + vancomicina
- (D) Ceftriaxona + metronidazol

QUESTÃO 7

Uma paciente de 45 anos de idade procurou o pronto-socorro com queixa de cólicas abdominais localizadas principalmente no hipocôndrio direito, há oito dias, acompanhada de hiporexia e perda de 1 kg nesse período. Referiu, ainda, fezes mais claras, coloração escura da urina e olhos amarelados. Nega febre. Relatou que tem antecedentes de colecistectomia por videolaparoscopia há sete meses. Ao exame físico, encontra-se corada, icterica 2+/4+ com abdome globoso e dor à palpação do hipocôndrio direito, com sinal de Murphy negativo. A hipótese diagnóstica e a conduta são, respectivamente,

- (A) cálculo primário do colédoco e tratamento clínico com prescrição de ácido ursodesoxicólico.
- (B) cálculo residual do colédoco e CPRE para retirada do cálculo.
- (C) câncer de papila, bem como CPRE e cirurgia de derivação pancreatojejunal.
- (D) câncer de vesícula não diagnosticado no anatomopatológico e realização de hepatectomia.

Área livre

QUESTÃO 8

As hérnias estão entre as mais antigas patologias registradas na humanidade. Uma hérnia é definida como uma protrusão, protuberância ou projeção de um órgão, ou uma parte de um órgão, através da parede do corpo que normalmente o contém. Coletivamente, hérnias inguinais e hérnia femoral são conhecidas como hérnias na virilha. A hérnia inguinal direta é responsável por 30% a 40% das hérnias na virilha nos homens e a aproximadamente 14% a 21% das hérnias inguinais nas mulheres. Elas se projetam mediante aos vasos epigástricos inferiores dentro do triângulo de Hesselbach.

O triângulo de Hesselbach é delimitado por

- (A) inferior: ligamento inguinal / medial: vasos epigástricos / lateral: músculo reto abdominal.
- (B) inferior: vasos epigástricos / medial: músculo reto abdominal / lateral: ligamento inguinal.
- (C) inferior: ligamento inguinal / medial: músculo reto abdominal / lateral: vasos epigástricos.
- (D) inferior: músculo reto abdominal / medial: ligamento inguinal / lateral: vasos epigástricos.

QUESTÃO 9

No que se refere à anatomia da região inguinal, deve-se atentar para não lesar os nervos localizados nessa topografia durante um procedimento cirúrgico de herniorrafia convencional. Dois deles passam interiormente ao canal inguinal. Esses nervos são

- (A) ílio-hipogástrico e ilioinguinal.
- (B) ílio-hipogástrico e ramo genital do genitofemoral.
- (C) ílio-hipogástrico e pudendo.
- (D) ramo genital do genitofemoral e ilioinguinal.

QUESTÃO 10

A principal artéria do apêndice cecal é a artéria apendicular, que é um ramo direto da artéria

- (A) ileocólica.
- (B) cólica média.
- (C) mesentérica superior.
- (D) cólica direita.

Área livre

QUESTÃO 11

Uma paciente de 45 anos de idade apresentou dor abdominal recorrente no quadrante superior direito e foi diagnosticada com colelitíase após a realização de ultrassonografia abdominal, que identificou múltiplos cálculos na vesícula biliar. Durante a avaliação pré-operatória, os sinais vitais mostraram-se estáveis, com PA = 130 mmHg x 85 mmHg, FC = 75 bpm, FR = 18 irpm, temperatura = 37° C e SatO₂ = 98% em a.a. Ao exame físico, não se verificaram alterações significativas além de dor à palpação no quadrante superior direito. Acerca desse caso clínico, quanto à abordagem mais apropriada para essa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Adotar uma abordagem conservadora, monitorando a paciente para possíveis complicações.
- (B) Instituir antibioticoterapia pré-operatória.
- (C) Realizar colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) antes da cirurgia.
- (D) Realizar colecistectomia eletiva.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 65 anos de idade, obesa, com dislipidemia, diabética e tabagista, procurou atendimento de urgência queixando-se de dor abdominal que iniciou há dois dias. Refere parada de evacuação há três dias e iniciou quadro de vômitos há 12 horas. Nega febre, calafrios ou sintomas associados. Ao exame físico, os sinais vitais na admissão são PA = 140 mmHg x 72 mmHg, FC = 115 bpm, glicemia capilar = 280 mg/dL e SatO₂ = 93%. Foram constatados abaulamento na região inguinal esquerda, endurecimento local à palpação logo abaixo do ligamento inguinal direito, com dor intensa local, abdome distendido, com dor difusa, porém sem sinais de irritação peritoneal. Foi feito o diagnóstico síndrome de abdome agudo. De acordo com esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta o tipo de abdome agudo, a etiologia dos sintomas e a melhor conduta para a paciente.

- (A) Obstrutivo–hérnia femoral encarcerada–inguinotomia
- (B) Inflamatório–hérnia femoral encarcerada–laparotomia exploradora
- (C) Obstrutivo–hérnia inguinal estrangulada–laparotomia exploratória
- (D) Inflamatório–hérnia inguinal estrangulada–inguinotomia

Área livre

QUESTÃO 13

Uma paciente de 55 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial controlada com medicamentos, internou-se para uma colecistectomia eletiva em razão de episódios recorrentes de cólica biliar. Durante a avaliação pré-operatória, a paciente relatou ter tomado sua medicação anti-hipertensiva na manhã do dia da cirurgia, porém não conseguiu realizar a consulta com cardiologista para avaliação de risco cirúrgico. Ao exame físico, apresentou PA = 176 mmHg x 90 mmHg, FC = 80 bpm, FR = 18 irpm e SatO₂ = 98% a.a. Com relação a esse caso clínico, assinale a alternativa que indica a conduta mais apropriada acerca do preparo pré-operatório e da medicação anti-hipertensiva.

- (A) Prosseguir com a cirurgia conforme agendado, uma vez que a pressão arterial está dentro da faixa aceitável.
- (B) Adiar a cirurgia para otimizar o controle da pressão arterial, solicitando monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e risco cirúrgico.
- (C) A paciente não precisará realizar uma avaliação cardiovascular mais detalhada para determinar se ela está apta para a cirurgia. Poderá prosseguir com a cirurgia sem necessidade de remarcação.
- (D) Será necessário administrar medicação anti-hipertensiva adicional para normalizar a pressão arterial antes da cirurgia.

QUESTÃO 14

Um paciente de 58 anos de idade, com antecedentes de hipertensão arterial sistêmica bem controlada com enalapril, foi admitido para cirurgia eletiva de colecistectomia laparoscópica por causa de episódios recorrentes de cólica biliar. Ao exame físico, apresentou PA = 130 mmHg x 80 mmHg, FC = 78bpm, FR = 16 irpm, temperatura = 36,8 °C e SatO₂ = 98% em a.a. Realizou exames laboratoriais com resultados dentro da faixa de normalidade, glicose = 110 mg/dL, ureia e creatinina normais, coagulograma normal, eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem alterações agudas. Quanto à história cirúrgica, o paciente não possui histórico de cirurgias prévias. Ele relatou não ter alergias conhecidas a medicamentos. Considerando o caso apresentado, qual a abordagem mais apropriada para o preparo pré-operatório desse paciente?

- (A) Prescrição de antibióticos de amplo espectro uma hora antes do procedimento.
- (B) Administração de hidrocortisona para prevenção de resposta inflamatória exagerada.
- (C) Jejum absoluto de seis horas antes da cirurgia.
- (D) Monitoramento da glicemia perioperatória, mantendo-a abaixo de 180 mg/dL.

Área livre

QUESTÃO 15

Um paciente de 30 anos de idade foi admitido no pronto-socorro após um acidente automobilístico de alta velocidade. Ele estava usando cinto de segurança no momento do impacto. O paciente queixava-se de dor abdominal intensa e distensão. Ao exame físico, apresentou PA = 90 mmHg x 60 mmHg, FC = 120 bpm, FR = 24 irpm, temperatura = 36,5 °C, SatO₂ = 92% em a.a, o abdome rígido à palpação, com sinais de equimose e hematomas difusos, e ausculta abdominal diminuída. Exames complementares demonstraram hemograma com hematócrito diminuído e base *excess* -10, radiografia de tórax sem fraturas costais e FAST livre de líquido intraperitoneal. Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correspondente à conduta mais apropriada para esse paciente com suspeita de trauma abdominal.

- (A) Observação clínica e repetição da ultrassonografia em seis horas.
- (B) Tentativa de estabilização hemodinâmica com cristaloides até a chegada de sangue. Caso haja estabilidade, deve realizar tomografia computadorizada de abdome total sem contraste.
- (C) Tentativa de estabilização hemodinâmica com cristaloides até a chegada de sangue. Caso haja estabilidade, deve realizar tomografia computadorizada de abdome total com contraste.
- (D) Intervenção cirúrgica exploratória imediata.

QUESTÃO 16

Um paciente de 58 anos de idade deu entrada no pronto-socorro com queixa de dor abdominal intensa, localizada no quadrante superior direito, com irradiação para o dorso. O paciente relatou o início súbito da dor há aproximadamente 12 horas, associada a náuseas e vômitos frequentes. O histórico médico do paciente revela recente colelitíase diagnosticada. Na admissão, os sinais vitais apresentam PA = 130 mmHg x 80 mmHg, FC = 110 bpm, FR = 18 irpm, temperatura = 38,5 °C. Ao exame físico, observaram-se abdome com sensibilidade à palpação profunda no quadrante superior direito, sinal de Murphy positivo. Realizou exames laboratoriais com resultado de amilase sérica e lipase elevadas. Os exames de imagem demonstraram, na ultrassonografia abdominal, evidência de colelitíase e dilatação da via biliar comum. Na tomografia computadorizada abdominal, houve a confirmação de pancreatite aguda biliar. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que indica o próximo passo no manejo desse paciente com pancreatite aguda biliar confirmada.

- (A) Administração de antibióticos de amplo espectro
- (B) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)
- (C) Início imediato de dieta enteral
- (D) Cirurgia de colecistectomia laparoscópica emergencial

Área livre

QUESTÃO 17

Uma paciente de 65 anos de idade apresenta uma massa indolor na região abdominal inferior direita há cerca de seis meses. Ela relatou desconforto ocasional na área da massa, mas sem outros sintomas associados. Seu histórico médico inclui hipertensão arterial controlada e osteoartrite. Na admissão, os sinais vitais apresentavam PA = 140 mmHg x 90 mmHg, FC = 80 bpm, FR = 16 irpm e temperatura = 37 °C. Ao exame físico, observou-se a presença de uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior direita, não redutível à palpação. Considerando a apresentação clínica dessa paciente, o diagnóstico mais provável é hérnia

- (A) inguinal direta.
- (B) femoral.
- (C) incisional.
- (D) de Spiegel.

QUESTÃO 18

Um paciente de 45 anos de idade, portador de cirrose hepática por causa da hepatite C crônica, foi submetido a avaliação multidisciplinar, indicado como candidato a transplante hepático e inserido na lista de espera por um órgão compatível. Na admissão, os sinais vitais apresentavam PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FC = 75 bpm, FR = 19 irpm e temperatura = 36,8 °C. Ele realizou exames laboratoriais, os quais revelaram os seguintes resultados: bilirrubina total = 2,5 mg/dL, albumina = 3,0 g/dL, INR = 2,2 e creatinina = 1,0 mg/dL. Tendo em vista o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que corresponde à principal indicação para transplante hepático em pacientes com cirrose hepática.

- (A) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular
- (B) Ascite não responsiva ao tratamento médico
- (C) Peritonite bacteriana espontânea recorrente
- (D) Insuficiência cardíaca refratária

QUESTÃO 19

Um paciente de 35 anos de idade foi admitido no pronto-socorro após um acidente automobilístico grave. Ele apresenta múltiplas fraturas, contusões e lacerações. O paciente está hemodinamicamente estável e consciente, mas exibe sinais evidentes de estresse metabólico. Na admissão, os sinais vitais apresentavam PA = 110 mmHg x 70 mmHg, FC = 100 bpm, FR = 22 irpm e temperatura = 38,5 °C. Ele realizou exames laboratoriais, os quais demonstraram hemograma com leucocitose, glicemia = 200 mg/dL, cortisol sérico elevado e insulina reduzida.

Considerando a resposta endócrina e metabólica ao trauma apresentada, pelo paciente, qual é o principal mecanismo responsável pela elevação da glicemia?

- (A) Hiperinsulinemia secundária ao estresse
- (B) Aumento da sensibilidade à insulina
- (C) Liberação de catecolaminas e cortisol
- (D) Supressão da produção hepática de glicose

QUESTÃO 20

Uma paciente de 60 anos de idade procurou o pronto-socorro com dor abdominal intensa de início súbito, predominantemente no quadrante superior esquerdo. Ela relata náuseas, vômitos e ausência de evacuações. Ao exame físico, revela sensibilidade à palpação abdominal e sinais de peritonite localizada. Na admissão, os sinais vitais apresentavam PA = 90 mmHg x 60 mmHg, FC = 120 bpm, FR = 28 irpm e temperatura = 37,8 °C. Ela realizou exames complementares que demonstraram: leucograma com leucocitose significativa, amilase sérica dentro da faixa de normalidade e lactato sérico elevado. Nesse caso clínico, o diagnóstico mais provável é

- (A) infarto mesentérico.
- (B) diverticulite perforada.
- (C) apendicite aguda.
- (D) pancreatite aguda grave.

Área livre

CLÍNICA MÉDICA

Questões de 21 a 40

Caso e exame para responder às questões 21 e 22.



Durante a assistência a um paciente em parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar, foi realizada a checagem de ritmo, com o traçado apresentado.

QUESTÃO 21

O ritmo representado no traçado é

- (A) chocável e passível de pulso.
- (B) não chocável e passível de pulso.
- (C) não chocável e não passível de pulso.
- (D) chocável e não passível de pulso.

QUESTÃO 22

No decorrer do manejo da parada cardiorrespiratória nesse ritmo, são indicados o uso de

- (A) adrenalina e noradrenalina.
- (B) adrenalina e amiodarona.
- (C) atropina.
- (D) adrenalina.

Caso clínico para responder às questões 23 e 24.

Um paciente de 52 anos de idade, etilista diário há 23 anos, procurou o pronto-socorro com queixa de aumento importante do volume abdominal e discreto edema em membros inferiores. Ao exame físico, observou-se sinal do piparote positivo, sendo realizada paracentese e exames laboratoriais, com os seguintes resultados: plaquetopenia = 100 mil/mm³; albumina sérica = 2,0 g/dL; INR = 2,1; líquido ascítico com proteína = 0,6 g/dL; celularidade com 300 cél/mm³; e 54% de polimorfonucleares.

QUESTÃO 23

Tendo em vista esses resultados associados à história clínica, é correto afirmar que se trata de um caso de

- (A) ascite por cirrose hepática.
- (B) peritonite bacteriana espontânea.
- (C) ascite de provável origem neoplásica.
- (D) peritonite bacteriana secundária.

QUESTÃO 24

Qual é a prescrição indicada para o referido caso clínico?

- (A) Ciprofloxacino e espironolactona
- (B) Espironolactona
- (C) Norfloxacino e furosemida
- (D) Furosemida

QUESTÃO 25



Uma paciente de 43 anos de idade, com história de cardiopatia estrutural, procurou o pronto-socorro queixando-se de desconforto torácico inespecífico e três pré-síncope nas últimas 12 horas. Na admissão, foi realizado eletrocardiograma (ECG) com o traçado apresentado.

Considerando esse caso e com base nesse traçado, é correto afirmar que se trata de

- (A) ritmo sinusal normal.
- (B) bloqueio atrioventricular de primeiro grau.
- (C) bloqueio atrioventricular de segundo grau.
- (D) bloqueio atrioventricular total.

QUESTÃO 26

Um paciente de 23 anos de idade, sem comorbidades, residente em área de alta incidência de arboviroses, procurou o pronto-socorro com queixa de febre com calafrios há três dias, associada a poliartralgia importante e cefaleia. Ao exame físico, apresentou FC = 102 bpm, PA = 123 mmHg x 85 mmHg, FR = 17 irpm, SatO₂ = 97% em ar ambiente, temperatura axilar = 39 °C e tempo de enchimento capilar = 1,5 segundo. Foram realizadas sorologias com diagnóstico de *Chikungunya*.

Acerca desse caso, assinale a alternativa que apresenta o manejo indicado.

- (A) Internação para monitorização e tratamento antiviral
- (B) Uso de oseltamivir domiciliar e recomendação acerca de sinais de alarme
- (C) Internação para tratamento sintomático e realização de exames de imagem
- (D) Prescrição de sintomáticos para uso domiciliar e recomendações relacionadas aos sinais de alarme

QUESTÃO 27

Uma paciente de 57 anos de idade, com miocardiopatia chagásica, insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida em seguimento com cardiologia, procurou o pronto-socorro queixando-se de febre, mialgia e dor retro-orbitária há três dias. Foi realizada sorologia para dengue com NS1 positivo. Ao exame físico, mostrou-se sem alterações de sinais vitais, com prova do laço negativa.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que se trata de um caso de dengue do grupo

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.

QUESTÃO 28

Segundo Velasco (2022), a primeira referência histórica feita à rabdomiólise consta na Bíblia, em que há a descrição de uma doença aguda e grave que acometeu os israelitas após ingerirem aves que provavelmente alimentavam-se com sementes de cicuta.

VELASCO, I. T. *Medicina de emergência: abordagem prática*. 16. ed. Barueri [SP]: Manole, 2022, com adaptações.

Assim como o uso de sementes, algumas medicações podem induzir rabdomiólise, como, por exemplo, o uso de

- (A) sinvastatina com ciprofibrato.
- (B) furosemida com espironolactona.
- (C) propranolol com anlodipino.
- (D) AAS com clopidogrel.

QUESTÃO 29

Um paciente de 35 anos de idade iniciou, sem prescrição médica, uso de furosemida em fórmula manipulada para redução do peso. Procurou o pronto-socorro com queixa de fraqueza muscular, sendo observado potássio sérico de 2,7 mEq/L. A melhor conduta nesse caso, além da suspensão da fórmula, é

- (A) reposição de potássio via oral.
- (B) prescrição de gluconato de cálcio.
- (C) reposição de potássio endovenoso.
- (D) hemodiálise de urgência.

QUESTÃO 30

Um paciente foi levado pela esposa ao pronto-socorro com quadro de intoxicação por benzodiazepínico. Qual é a indicação medicamentosa para esse caso?

- (A) Adrenalina
- (B) Atropina
- (C) Flumazenil
- (D) Naloxone

QUESTÃO 31

A fibrose cística, que já foi considerada uma doença da infância, é agora também uma doença do adulto. O aumento da longevidade resultou em mais problemas médicos relacionados com a idade e com a própria doença. O crescente número de adultos com fibrose cística resultou em aumento da necessidade de cuidados médicos.

DALCIN, Paulo de Tarso Roth; ABREU e SILVA, Fernando Antônio de. Fibrose cística no adulto: aspectos diagnósticos e terapêuticos. *Jornal Brasileiro de pneumologia* 34 (2008).

O método indicado para o diagnóstico da fibrose cística e o tratamento são, respectivamente,

- (A) teste do cloro no suor e azitromicina.
- (B) espirometria e uso de formoterol.
- (C) tomografia de tórax e uso de prednisona via oral.
- (D) broncoscopia e N-acetilcisteína.

QUESTÃO 32

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo registrou, de janeiro até o dia 4 de julho deste ano, 1.602 casos e 123 óbitos causados por infecções pelos diferentes vírus causadores de hepatite. Esses números apresentam uma tendência de queda no número de mortes relacionadas registradas nos últimos cinco anos.

Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_hepatites_virais.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2023.

Um dos motivos da redução da prevalência e da gravidade das hepatites virais crônicas é a (o)

- (A) vacinação contra a hepatite C.
- (B) aumento da eficácia dos novos interferons.
- (C) erradicação da hepatite E no Brasil.
- (D) eficácia dos antivirais contra a hepatite C.

QUESTÃO 33

Durante exames admissionais, um paciente realizou sorologias para hepatites virais com os resultados a seguir.

Exame	Resultado
Anti-HAV total	Positivo
Anti-HAV IgM	Negativo
HBsAg	Negativo
Anti-HBs	Negativo
Anti-HBc total	Negativo
Anti-HBc IgM	Negativo
HBeAg	Negativo
Anti-HBe	Negativo
Anti-HCV	Positivo

Acerca da orientação nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Dose de reforço da vacina contra a hepatite A
- (B) Tratamento contra a hepatite A crônica
- (C) Solicitação de pesquisa de HCV-RNA
- (D) Esclarecimento a respeito de imunidade por vacina contra a hepatite A e C

Caso clínico para responder às questões 34 e 35.

Um paciente de 38 anos de idade, tabagista há 18 anos, fumando 30 cigarros por dia (equivalentes a 1,5 maço), procurou atendimento para orientações acerca de cessação do tabagismo após falecimento do pai, também tabagista, por câncer de pulmão.

QUESTÃO 34

Qual é a carga tabágica desse paciente?

- (A) 20 maços-ano
- (B) 30 maços-ano
- (C) 360 maços-ano
- (D) 600 maços-ano

QUESTÃO 35

No tratamento a ser indicado a esse paciente, pode-se utilizar

- (A) diazepam.
- (B) naloxone.
- (C) bupropiona.
- (D) amitriptilina.

QUESTÃO 36

Os critérios diagnósticos do lúpus eritematoso sistêmico inclui a pesquisa de autoanticorpos. Um dos autoanticorpos cuja positividade faz parte dos critérios diagnósticos do lúpus é

- (A) anti-Sm.
- (B) ASCA.
- (C) antigliadina.
- (D) alfafetoproteína.

QUESTÃO 37

A respeito do lúpus eritematoso sistêmico, é correto afirmar que faz(em) parte das possíveis complicações dessa doença a (o)

- (A) lesão cutânea que melhora com a exposição solar.
- (B) artrite de característica continuamente progressiva e erosiva.
- (C) edema, a oligúria e a hipertensão por nefrite.
- (D) tamponamento cardíaco, que deve ser manejado com corticoide em altas doses.

QUESTÃO 38

No que concerne à avaliação das disfunções e lesões tireoidianas, assinale a alternativa que apresenta uma recomendação para a avaliação da tireoide.

- (A) Não há indicação de pesquisa de marcadores moleculares na avaliação do nódulo tireoidiano.
- (B) Na avaliação inicial dos nódulos da tireoide, deve-se solicitar tireoglobulina sérica.
- (C) Deve-se solicitar a dosagem de T3 reverso na avaliação da função tireoidiana.
- (D) Deve-se repetir anualmente a dosagem do anticorpo anti-TPO nos pacientes com tireoidite de Hashimoto com exame anterior positivo.

QUESTÃO 39

A tireoidite de Hashimoto, o mais frequente distúrbio autoimune da tireoide, é a principal causa de hipotireoidismo nas áreas do mundo onde não há deficiência de iodo.

Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521690X19301186>>. Acesso em: 7 dez. 2023, com adaptações.

Quanto a esse tema, entre os fatores de risco para o desenvolvimento da tireoidite de Hashimoto, está o (a)

- (A) testosterona.
- (B) excesso de vitamina D.
- (C) suspensão de tratamento com interferon.
- (D) excesso de iodo.

QUESTÃO 40

Um paciente de 7 anos de idade com aumento dos valores séricos de triglicérides e colesterol LDL foi levado ao pronto-socorro com queixa de dor torácica tipo A e diagnosticado com infarto agudo do miocárdio extenso, apresentando choque cardiogênico e disfunção renal aguda. A correlação entre as doenças cardíaca e renal desse paciente é classificada como tipo

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

Área livre

PEDIATRIA
Questões de 41 a 60

QUESTÃO 41

Uma criança de 18 meses de vida é levada ao pronto-socorro após um episódio de convulsão tônico-clônica generalizada com duração de aproximadamente dois minutos, seguida de sonolência. Chegou ao hospital cerca de uma hora após o evento agudo, dormindo em todo o trajeto. No atendimento inicial, verificou-se $T_{ax} = 40\text{ }^{\circ}\text{C}$, ela foi medicada com antitérmico e deixada em repouso. Ao acordar, realizou exame neurológico com resultado normal. Ao exame físico, apresenta hiperemia de orofaringe e lesões aftosas em palato.

Em relação ao diagnóstico dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma convulsão febril complexa, uma vez que houve sonolência após o episódio agudo.
- (B) Trata-se de um caso de meningite, visto que há presença de um quadro infeccioso nas vias aéreas.
- (C) Deve-se internar a paciente para investigação da convulsão por meio de exames complementares.
- (D) Trata-se de uma convulsão febril simples, que habitualmente não ocorre mais de uma vez em 24 horas, mas pode se repetir em quadros infecciosos posteriores.

QUESTÃO 42

A respeito do tratamento de um adolescente que apresenta cetoacidose diabética com desidratação grave, assinale a alternativa correta.

- (A) O soro de manutenção deve receber glicose apenas quando o paciente estiver normoglicêmico.
- (B) A administração de insulina venosa deve ser iniciada apenas após correção da volemia.
- (C) Deve-se administrar bicarbonato durante a fase de expansão volêmica, até que ocorra normalização do pH sanguíneo.
- (D) A infusão de potássio está contraindicada se os níveis séricos estiverem dentro da normalidade.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 43 e 44.

Um lactente de 15 meses de vida foi levado ao pronto atendimento pela segunda vez em cinco dias. Na primeira visita, apresentava febre (máx. = 38 °C), tosse e rinorreia. Foi atendido e liberado com orientação de limpeza nasal e antitérmico. No quinto dia, a mãe retornou com o filho, referindo que a criança está há 24 horas afebril, porém observou piora da tosse e dispneia. Ao exame físico, o paciente encontra-se em regular estado geral, desidratado 1+/4+, com Tax = 36,8 °C, FR = 50 irpm, SatO2 = 89% em a.a., sibilos expiratórios, discreta tiragem intercostal e ausência de cianose. Realizou testes rápidos para Sars-CoV-2 e influenza A, os quais foram negativos.

QUESTÃO 43 _____

Quanto à provável etiologia nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Vírus sincicial respiratório
- (B) Pneumococo
- (C) *Staphylococcus aureus*
- (D) Adenovírus

QUESTÃO 44 _____

Em relação ao caso mencionado, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Salbutamol, metilprednisolona IV e oferta de O2 por cateter de alto fluxo.
- (B) Salbutamol, prednisolona VO e oferta de O2 por cateter nasal.
- (C) Ampicilina IV, prednisolona VO e oxigenioterapia por cateter de alto fluxo.
- (D) Oxigenioterapia por cateter nasal, hidratação venosa e aspiração nasal, se necessário.

Caso clínico para responder às questões 45 e 46.

Uma criança de 1 ano de idade foi levada para consulta de rotina. Na história clínica, a mãe referiu desmame completo aos 3 meses de vida, passando a ofertar leite de vaca integral. Negou uso de ferro oral até o momento. Foram solicitados exames complementares para avaliar possível deficiência de ferro.

QUESTÃO 45 _____

Qual é a alteração laboratorial inicial nos casos de deficiência de ferro?

- (A) Redução do ferro sérico
- (B) Redução da ferritina
- (C) Microcitose
- (D) Anisocitose

Área livre

QUESTÃO 46 _____

Acerca do referido caso clínico, poucos dias depois, os pais retornaram com os resultados dos exames, os quais revelaram todos os parâmetros dentro da normalidade, não havendo sinais de deficiência de ferro ou anemia.

Assinale a alternativa que corresponde à conduta a ser adotada nesse caso.

- (A) Orientar os pais acerca de alimentação saudável, não prescrever ferro nesse momento e repetir os exames em um ano.
- (B) Orientar os pais com relação a alimentação saudável, não prescrever ferro nesse momento e trocar o leite de vaca integral por fórmula infantil.
- (C) Orientar os familiares a respeito de alimentação saudável e iniciar ferro profilático.
- (D) Orientar os pais quanto a alimentação saudável, prescrever dose terapêutica de ferro (3-6 mg/kg/dia) em razão de fatores de risco e manter seguimento de rotina.

QUESTÃO 47 _____

A síndrome da morte súbita do lactente (SMSL) foi originalmente definida em 1969 e referia-se à morte súbita de lactentes sem uma causa identificada. Atualmente, está contida em um diagnóstico mais amplo denominado morte súbita infantil inesperada, termo usado para descrever qualquer morte súbita e inesperada que ocorra durante o primeiro ano de vida, seja explicada ou não. Assinale a alternativa que indica um fator de risco para a ocorrência da SMSL.

- (A) Dormir em posição supina (“barriga para cima”).
- (B) Recém-nascido grande para a idade gestacional (GIG).
- (C) Uso de chupetas para dormir.
- (D) Tabagismo materno na gestação.

QUESTÃO 48 _____

Um paciente de 11 anos de idade compareceu à consulta queixando-se de dor logo abaixo do joelho direito há três meses. Referiu piora durante a prática de atividade física, mas um pouco de dor se mantém mesmo em repouso. Negou trauma no local e contou que é praticante de *beach* tênis. Ao exame físico, sentiu dor à palpação na região da tuberosidade da tíbia direita. Negou dor nas articulações dos quadris, joelhos e tornozelos, mas realizou exame de raios X que revelaram alteração.

O diagnóstico, nesse caso, é

- (A) dor do crescimento.
- (B) doença de Osgood-Schlatter.
- (C) doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (D) doença de Sever.

Área livre

QUESTÃO 49

Uma criança de 10 meses de vida foi levada ao pronto-socorro com história de febre alta há dois dias, sem outros sintomas. O diagnóstico inicial foi febre sem sinais de localização, provavelmente por um quadro viral inespecífico. Recebeu alta sintomático, e os pais foram orientados a aguardar a resolução espontânea do quadro. No quinto dia de febre, retornou ao pronto atendimento para reavaliação. Além da febre, observaram-se hiperemia de conjuntivas sem secreção, exantema em tronco e região perineal, além de ressecamento e fissuras nos lábios. Ao exame físico, foram verificados linfonodo cervical direito palpável, medindo cerca de 1,5 cm, discreto edema em dorso das mãos e dos pés, sem descamação e orofaringe difusamente hiperemiada, sem placas de pus ou lesões aftosas. Realizou testes rápidos para Sars-CoV-2 e influenza, com resultados negativos.

Nesse caso, a conduta mais adequada é

- (A) manter sintomáticos e informar que se trata de um quadro viral autolimitado.
- (B) iniciar antibioticoterapia de amplo espectro (amoxicilina+clavulanato ou cefalosporina de segunda geração) por 10 dias.
- (C) iniciar amoxicilina por 10 dias.
- (D) solicitar hemograma, proteína-C-reativa, transaminases, EAS e ecocardiograma.

QUESTÃO 50

O diagnóstico da tuberculose na infância é um desafio. Ele baseia-se em uma combinação de critérios clínicos, epidemiológicos, associados a teste imunológico não específico de infecção tuberculosa e à radiografia de tórax. Até o momento, não existe um método considerado padrão-ouro. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde para o controle da tuberculose no Brasil, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de infecção latente pelo *M. tuberculosis* é feito por meio de dados clínico-radiológicos.
- (B) A dosagem sanguínea de interferon gama (IGRA) possui acurácia e valores preditivos semelhantes à prova tuberculínica, mas não está indicada em crianças menores de 2 anos de idade.
- (C) Na infância, as formas extrapulmonares são mais frequentes do que as formas pulmonares.
- (D) Nos adolescentes, os aspectos radiológicos mais encontrados são infiltrados ou consolidações nos terços inferiores dos pulmões.

Área livre

QUESTÃO 51

Uma criança de 4 anos de idade foi levada à emergência por quadro de náusea, vômito e diarreia há quatro dias. Apresentou febre baixa nos dois primeiros dias, evoluindo afebril desde então. Na avaliação inicial, encontrava-se desidratada. Após hidratação venosa, aceitou bem soro de reidratação oral (SRO), estava ativa, brincando, com FC, FR e enchimento capilar normais. Com base nas diretrizes do Ministério da Saúde (2023), no momento da alta, além do SRO, está indicada prescrição de

- (A) zinco.
- (B) probiótico *Saccharomyces boulardii*.
- (C) nitazoxanida.
- (D) racecadotril.

QUESTÃO 52

Assinale a alternativa que indica os cânceres pediátricos mais frequentes no Brasil.

- (A) Leucemias, retinoblastoma, tumores do sistema nervoso central
- (B) Leucemias, tumores ósseos, câncer de pele
- (C) Leucemias, tumores do sistema nervoso central, linfomas
- (D) Leucemias, tumores ósseos, linfomas

QUESTÃO 53

A presença de eosinofilia no hemograma pode ter inúmeras causas, mas, em geral, chama a atenção para doenças alérgicas e parasitoses. Entretanto, em algumas parasitoses intestinais, a eosinofilia no sangue periférico é incomum, como, por exemplo, na

- (A) toxocaríase.
- (B) estrogiloidíase.
- (C) enterobíase.
- (D) ancilostomíase.

QUESTÃO 54

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973 pelo Ministério da Saúde e vem sendo ampliado ano a ano. De acordo com as recomendações vigentes, assinale a alternativa que apresenta correlação entre a vacina e o período de aplicação.

- (A) Meningo ACWY – 1 dose entre 11-14 anos de idade
- (B) Febre amarela – aos 9 meses e reforço a cada 10 anos de idade
- (C) Hepatite B – ao nascer, 2 meses, 4 meses, 6 meses e reforço aos 15 meses de vida
- (D) Tríplice viral – aos 2, 4 e 6 meses de vida

Área livre

QUESTÃO 55

No que concerne ao atendimento a crianças expostas à sífilis e àqueles com sífilis congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) Recomenda-se o tratamento com penicilina cristalina ou procaína por 10 dias para todo recém-nascido com evidência de neurosífilis.
- (B) Caso a mãe tenha sido adequadamente tratada, um teste não treponêmico do recém-nascido com título igual ou inferior ao materno exclui a possibilidade de sífilis congênita.
- (C) Recomenda-se a realização do teste treponêmico, se estiver disponível na avaliação inicial do recém-nascido, tendo em vista sua maior sensibilidade e especificidade em relação ao teste não treponêmico.
- (D) Todo recém-nascido de mãe com diagnóstico de sífilis durante a gestação, independentemente do histórico de tratamento materno, deverá realizar teste não treponêmico no sangue periférico.

QUESTÃO 56

Uma criança de 8 anos de idade iniciou febre alta e dor de garganta há dois dias. Nega coriza, tosse e espirros. Ao exame físico, observa-se orofaringe hiperemiada, com placa purulenta na amígdala esquerda, úvula em posição anatômica. Foi solicitado teste rápido que mostrou positividade para *S. pyogenes*. A mãe refere que a criança fez uso de amoxicilina em três ocasiões nos últimos seis meses para infecções de vias aéreas. Nesse caso, a primeira opção de antibiótico é

- (A) amoxicilina.
- (B) macrolídeo.
- (C) Amoxicilina + clavulanato.
- (D) cefalosporina de segunda geração.

QUESTÃO 57

No Brasil, a triagem neonatal começou em 1976, na APAE de São Paulo, por meio de iniciativas isoladas para detecção de fenilcetonúria. O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) foi criado apenas em 2001 e vem sendo ampliado periodicamente. Assinale a alternativa que indica a doença triada e o exame realizado de acordo com o PNTN.

- (A) Hipotireoidismo congênito – dosagem do T4 livre
- (B) Fibrose cística – dosagem de cloro
- (C) Fenilcetonúria – dosagem das concentrações de fenilalanina
- (D) Anemia falciforme – visualização de hemácias em foice

Área livre

QUESTÃO 58

No dia primeiro de agosto, é comemorado o Dia Mundial da Amamentação. Sabe-se que essa prática oferece inúmeros benefícios para o crescimento e o desenvolvimento da criança, além de fortalecer o vínculo mãe-bebê. Entretanto, existem algumas contraindicações a essa prática. Assinale a alternativa que corresponde a uma condição materna considerada contraindicação absoluta à amamentação.

- (A) Hanseníase não tratada
- (B) Uso de antidepressivos
- (C) Tuberculose pulmonar ativa sem tratamento
- (D) Infecção pelo HTLV

QUESTÃO 59

Com base nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria para atendimento ao recém-nascido (RN) ≥ 34 semanas na sala de parto, assinale a alternativa correta.

- (A) A ventilação com pressão positiva, quando indicada, inicialmente deve ser feita com ar ambiente, estando contraindicado o uso de O₂ a 100%.
- (B) O RN com boa vitalidade, nascido com líquido amniótico tinto de mecônio, deve ser levado imediatamente para berço aquecido para aspiração das vias áreas, com o objetivo de reduzir a aspiração de mecônio.
- (C) A adrenalina deve ser administrada se FC < 60 bpm nos primeiros 60 segundos de vida.
- (D) Recomenda-se o clampeamento do cordão umbilical no primeiro minuto após o nascimento, com o objetivo de reduzir a perda de sangue do RN.

QUESTÃO 60

Nos últimos anos, está aumentando o número de casos de hipertensão arterial sistêmica na faixa etária pediátrica. Isso se deve ao aumento da prevalência de obesidade, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados. Com relação à hipertensão arterial na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) Betabloqueadores são as drogas de primeira linha na maioria dos casos, com baixo risco de efeitos colaterais nessa faixa etária.
- (B) A hipertensão relacionada à obesidade é classificada como secundária.
- (C) Todas as crianças devem ter a pressão arterial verificada anualmente a partir dos 3 anos de idade.
- (D) Hipertensão arterial primária acomete principalmente crianças menores de 5 anos de idade.

Área livre

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
Questões de 61 a 80

QUESTÃO 61 _____

Nas pacientes climatéricas, com sintomas vasomotores associados a contraindicações ao uso de terapias de reposição hormonal, como o câncer de mama, a terapia com outras medicações torna-se importante. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas pacientes com hipoestrogenismo vaginal, cremes à base de estradiol podem ser utilizados, mesmo nas pacientes com câncer de mama com receptores positivos.
- (B) O uso de venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle dos sintomas vasomotores, sem uso de hormônios, com eficácia semelhante.
- (C) Na síndrome urogenital da menopausa, o uso de terapias à base de *laser* e radiofrequência apresenta eficácia demonstrada para controle dos sintomas vasomotores.
- (D) Nas pacientes com desejo sexual hipoativo, o uso da tibolona pode demonstrar eficácia, mesmo sem tratamento da atrofia genital.

QUESTÃO 62 _____

O uso de contraceptivos orais combinados possui algumas contraindicações importantes por aumentar o risco de fenômenos tromboembólicos. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Toda paciente jovem deve ser investigada quanto ao risco de trombose antes do início do uso de contraceptivos orais combinados, independentemente da história familiar.
- (B) As pacientes com migrânea com aura devem optar pelo uso dos contraceptivos combinados injetáveis mensais em razão do risco de tromboembolismo venoso nos contraceptivos orais combinados.
- (C) As pacientes com epilepsia em utilização de lamotrigina devem preferir o uso de contraceptivos orais de progesterona para diminuir a interação medicamentosa.
- (D) As pacientes com alterações citopáticas sugestivas de HPV podem utilizar o dispositivo intrauterino tanto hormonal quanto não hormonal como método contraceptivo.

Área livre

QUESTÃO 63 _____

O sistema nervoso autônomo influencia diretamente a bexiga e o aparelho urinário. Nas pacientes com bexiga hiperativa, alguns receptores vesicais são importantes e se relacionam com o tratamento medicamentoso. Quanto ao uso dos anticolinérgicos, assinale a alternativa correta.

- (A) Os receptores nicotínicos vesicais interagem com os medicamentos para a bexiga hiperativa, impedindo a contração da musculatura detrusora.
- (B) Os receptores muscarínicos M2 e M3 se encontram presentes também nas glândulas salivares, gerando a xerostomia como efeito colateral ao uso dos anticolinérgicos.
- (C) Os receptores B3 vesicais são inibidos pelo uso dos anticolinérgicos, permitindo o relaxamento vesical durante a fase de armazenamento vesical.
- (D) Os anticolinérgicos agem nos receptores alfa da uretra, permitindo maior contração esfinteriana e a consequente inibição da perda urinária.

QUESTÃO 64 _____

O prolapso é uma doença muito prevalente e, em geral, relaciona-se com a incontinência urinária. Vários são os fatores de risco para o desenvolvimento do prolapso. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) Os fatores de risco que se relacionam com o prolapso incluem a idade, o aumento da pressão abdominal em doenças como obesidade e DPOC, além do número de partos.
- (B) O tratamento do prolapso apical (DeLancey III) consiste, principalmente, na histerectomia vaginal, sem necessidade de plicatura posterior como a fixação sacroespinhosa ou a aproximação dos paramétrios.
- (C) A classificação de Baden Walker permite a classificação visual, de forma objetiva, dos prolapso, permitindo que haja uma reprodutibilidade adequada.
- (D) Na classificação de POP-Q, a paciente histerectomizada deixa de apresentar o ponto C, e a cúpula vaginal passa a ser classificada pelo ponto D.

QUESTÃO 65 _____

A citologia cervicovaginal é um método bastante eficaz na detecção de lesões precursoras de câncer de colo uterino. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) As pacientes abaixo de 25 anos de idade devem iniciar o rastreio com citologia anual tão logo se inicie a atividade sexual.
- (B) As pacientes com células escamosas de significado indeterminado (ASC-US) devem ser encaminhadas para realização de colposcopia.
- (C) A presença de alterações citopáticas sugestivas de HPV deve ser tratada com cauterização do colo uterino.
- (D) As pacientes abaixo de 25 anos de idade que apresentam lesões escamosas de baixo grau (LSIL) devem repetir o exame de citologia cervicovaginal em três anos.

QUESTÃO 66

Uma paciente de 12 anos de idade, sem sexarca, com menarca há três meses, apresenta sangramento volumoso, com saída de coágulos e duração de 15 dias, sem repercussão hemodinâmica associada. Em relação ao sangramento uterino anormal, assinale a alternativa correta.

- (A) A causa mais comum de sangramento uterino anormal na paciente jovem, logo após a menarca, é a coagulopatia.
- (B) A paciente precisa ser manejada com ultrassonografia transvaginal para investigação de causas anatômicas de sangramento uterino anormal.
- (C) O uso de contraceptivos orais combinados deve ser a primeira opção para o caso descrito.
- (D) O diagnóstico de síndrome dos ovários micropolicísticos pode ser realizado caso a paciente apresente ciclos encurtados, com hipoandrogenismo associado.

QUESTÃO 67

Uma paciente de 16 anos de idade, sem menarca, deu entrada no pronto-socorro com quadro de dor abdominal de forte intensidade em hipogástrio. Referiu quadro semelhante recorrente há dois anos. Apresenta caracteres sexuais secundários normais. No que concerne ao caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O teste de progesterona pode auxiliar o diagnóstico, pois a progesterona de segunda fase pode promover sangramento de privação após a suspensão da medicação.
- (B) A primeira conduta deve ser um exame de imagem realizado de imediato, diante da urgência do caso, para elucidação diagnóstica.
- (C) Ao exame clínico da paciente, o achado mais frequente é a presença de hímen imperfurado pela maior prevalência de causa de amenorreia primária.
- (D) O diagnóstico da síndrome de Mayer Rokitansky deve ser considerado pela alta prevalência de associação à dor abdominal.

QUESTÃO 68

Uma paciente de 20 anos de idade deu entrada no pronto-socorro referindo ter sido vítima de abuso sexual há duas horas, com queixa de sangramento vaginal de pequena monta, associado a escoriações pelo corpo. Em relação ao atendimento das pacientes vítimas de abuso sexual, assinale a alternativa correta.

- (A) O caso deve ser referenciado ao Instituto Médico Legal de imediato, para exame clínico e para providências legais.
- (B) A paciente deverá ser acolhida, o atendimento inicial e o tratamento das lesões deverão ser prestados e, depois disso, ela deverá ser aconselhada a procurar a delegacia para as devidas providências legais pertinentes ao caso.
- (C) A profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis e o tratamento das lesões somente poderão ocorrer após registro do boletim de ocorrência da autoridade policial.
- (D) A paciente deverá acionar a delegacia de polícia para que o atendimento ocorra na presença da autoridade policial.

QUESTÃO 69

Uma paciente de 25 anos de idade tem ciclos menstruais irregulares com intervalos maiores que 30 dias e duração de oito dias, sem uso de anticoncepcional. Apresenta índice de Ferriman de 9. No que se refere a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de síndrome dos ovários micropolicísticos pode ser realizado de acordo com os critérios de Roterdã, desde que sejam descartados os outros diagnósticos, como alterações tireoidianas e a forma tardia da deficiência de 21 hidroxilase.
- (B) O tratamento da síndrome dos ovários micropolicísticos deve incluir, em todos os casos, o uso de contraceptivos orais combinados com progesterona antiandrogênica, como a ciproterona.
- (C) O uso da espironolactona pode ser uma opção nas pacientes que desejam a diminuição dos sintomas androgênicos, como acne e pelos, especialmente naquelas com desejo reprodutivo.
- (D) O uso dos hipoglicemiantes orais, como a metformina, deve ser uma opção para as pacientes, mesmo sem resistência insulínica observada.

QUESTÃO 70

Na pelve feminina, diversos ligamentos são importantes para a sustentação dos órgãos pélvicos. No que tange a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O ligamento sacroespinhoso possui, em seu limite medial, a artéria glútea superior e, no limite lateral, o nervo obturatório.
- (B) O nervo hipogástrico margeia o ligamento sacroespinhoso, com chance de lesão caso a fixação ocorra no terço médio.
- (C) O nervo pudendo situa-se na porção lateral do ligamento sacroespinhoso, e a raiz nervosa de S4, na porção medial do ligamento. Por essa razão, a fixação deve ocorrer no terço médio.
- (D) O músculo isquiococcígeo situa-se na porção inferior do ligamento sacroespinhoso, podendo ser utilizado como parte do complexo de fixação na cirurgia.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 71 e 72.

Uma gestante de 22 anos de idade, G1, IG = 34 semanas e 1 dia, compareceu ao pronto-socorro da maternidade com queixa de perda de líquido via vaginal, que parecia água com odor de água sanitária, há seis horas. Relatou ter achado que era urina, mas que iniciou com calafrios e optou por procurar assistência médica. Negou outros sintomas. Ao exame físico, apresentou FC = 102 bpm, T = 39 °C, FR = 25 irpm, SpO2 = 99%, PA = 110 mmHg x 75mmHg e BCF = 162 bpm. O exame especular mostrou presença de líquido transparente, com rajadas de sangue exteriorizando-se por orifício externo de colo uterino. Ao exame de abdome, demonstrou dor à palpação do útero.

QUESTÃO 71 _____

Em relação ao caso clínico descrito, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Sofrimento fetal agudo detectado pelo aumento da frequência cardíaca fetal
- (B) Descolamento prematuro da placenta
- (C) Trabalho de parto prematuro
- (D) Corioamnionite

QUESTÃO 72 _____

Acerca do caso clínico mencionado, considere que a paciente em atendimento, ao toque vaginal, tenha apresentado colo posterior, com 1 cm de dilatação, cabeça fetal em -1 de Delee e dinâmica uterina ausente. Nesse contexto, assinale a alternativa que corresponde à conduta mais adequada ao caso.

- (A) Internação, cesariana de urgência e penicilina cristalina endovenosa.
- (B) Internação, avaliação da vitalidade fetal, indução de parto e antibioticoterapia com ampicilina e gentamicina endovenosas.
- (C) Internação, corticoterapia para maturação pulmonar e tocólise por 48 horas.
- (D) Internação, ecografia obstétrica, hiper-hidratação, antibioticoterapia com ampicilina e azitromicina, mantendo observação clínica.

QUESTÃO 73 _____

Uma paciente de 35 anos de idade, G5P4 (todos partos vaginais), IG = 41 semanas, teve parto vaginal uma hora após a indução do parto com misoprostol. Ao ser avaliada, foi percebido um volume de aproximadamente 500 mL em fralda. Ao exame físico, apresentou os seguintes sinais vitais: FC = 120 bpm, FR = 33 irpm, PA = 80 mmHg x 65mmHg e SpO2 = 97%. Assinale a alternativa que indica as causas que devem ser pesquisadas para o tratamento do quadro clínico da paciente.

- (A) Atonia uterina, multiparidade, lacerações de trajeto de parto, retenção placentária e coagulopatia.
- (B) Laceração de trajeto de parto, retenção placentária, síndrome HELLP e atonia uterina.
- (C) Atonia uterina, laceração de trajeto, retenção de restos placentários e coagulopatia.
- (D) Retenção de restos placentários, macrosomia fetal e atonia uterina.

QUESTÃO 74 _____

Acerca do tratamento da atonia uterina, assinale a alternativa que apresenta o medicamento contraindicado para pacientes hipertensas.

- (A) Metilergometrina
- (B) Ácido tranexâmico
- (C) Ocitocina em altas doses
- (D) Misoprostol

Caso clínico para responder às questões 75 e 76.

Uma gestante, atualmente com 38 semanas, G2P1, iniciou o pré-natal com 12 semanas de gestação em unidade de saúde da família de sua região e, naquela ocasião, realizou teste rápido para sífilis e para HIV, com resultado negativo. Retornou à consulta com 32 semanas de gestação, assintomática, com resultado de teste rápido de HIV não reagente e, para sífilis, reagente com resultado de VDRL = 1/16.

QUESTÃO 75 _____

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a conduta preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil (PCDT 2022) para o caso clínico mencionado.

- (A) Sífilis primária: realizar penicilina benzatina 2,4 milhões UI, dose única, e tratar parceiro.
- (B) Sífilis secundária: realizar penicilina benzatina 2,4 milhões UI, por 2 semanas, e tratar parceiro.
- (C) Sífilis latente tardia: realizar penicilina benzatina 2,4 milhões UI, por 3 semanas, e tratar parceiro.
- (D) Sífilis latente recente: realizar penicilina benzatina 2,4 milhões UI, dose única, e tratar parceiro.

QUESTÃO 76 _____

Relativamente ao caso clínico citado, e considerando que a paciente em análise tenha apresentado VDRL = 1/32, qual valor de VDRL significaria que a paciente teve sucesso no tratamento após seis meses?

- (A) 1/8
- (B) 1/4
- (C) 1/2
- (D) 1/16

QUESTÃO 77 _____

Quanto às condições inerentes ao estado gestacional, assinale a alternativa correspondente à medida ou à droga que **não** é recomendada para diminuição do risco de pré-eclâmpsia.

- (A) Aspirina
- (B) Metildopa
- (C) Suplementação de cálcio caso o consumo seja menor do que 900 mg por dia
- (D) Atividade física por pelo menos 140 minutos por semana

QUESTÃO 78

Uma gestante de 23 anos de idade, G2P1, IG = 32 semanas, compareceu ao pronto-socorro referindo cefaleia e epigastralgia. Em seu cartão de pré-natal, consta que o aumento pressórico ocorreu a partir de 24 semanas. Ao exame físico, apresentou FC = 98 bpm, PA = 158 mmHg x 75 mmHg, FR = 20 irpm, SpO₂ = 97%, e BCF = 158 bpm. Realizou exames laboratoriais, cujos resultados foram os seguintes: TGO = 24 U/L; TGP = 18U/L; DHL = 230 U/L; Cr = 1,0 mg/dL; relação proteína/creatinina = 0,2; e plaquetas = 100.000/mm³. Diante desse quadro, qual é o diagnóstico dessa paciente?

- (A) Pré-eclâmpsia
- (B) Hipertensão gestacional
- (C) Pré-eclâmpsia sobreposta
- (D) Hipertensão crônica

QUESTÃO 79

Uma paciente de 35 anos de idade, G2A1, compareceu ao pronto-socorro com dor abdominal predominantemente em fossa ilíaca direita e com sangramento vaginal em borra de café, há dois dias. Relatou que realizou salpingectomia à esquerda em virtude de quadro de gestação ectópica. A esse respeito, assinale a alternativa que indica o achado, clínico ou de exames, a ser encontrado na gestação ectópica.

- (A) Ultrassonografia em que consta saco gestacional intrauterino.
- (B) O valor do beta hCG dobra em 48 horas.
- (C) Sinal de Kehr.
- (D) O beta hCG pode ser negativo.

QUESTÃO 80

Uma gestante primigesta de 32 anos de idade está com 8 semanas de gestação. Ela realizou exames cujos resultados foram Hb = 9.9g/dL (hemácias hipocrômicas e microcíticas), ferritina = 5mg/mL e índice de saturação de transferrina = 10%. Assinale a alternativa que corresponde à conduta mais adequada para esse caso clínico.

- (A) Prescrever ferro endovenoso após o cálculo de *deficit* de ferro.
- (B) Prescrever sulfato ferroso, via oral, na dose de 120 mg a 240 mg por dia.
- (C) Solicitar vitamina B12 e ácido folato.
- (D) Prescrever sulfato ferroso de 40 mg ao dia e ácido fólico de 400 mcg ao dia.

Área livre

MEDICINA SOCIAL E PREVENTIVA

Questões de 81 a 100

QUESTÃO 81

Um paciente procurou o pronto-socorro com queixa de febre de 39 °C, mialgia, cefaleia retro-orbitária e náusea. O médico solicitou o teste rápido para detecção de antígeno NS1, porém alertou o paciente que, se desse positivo, o diagnóstico estaria praticamente confirmado. Por outro lado, se desse negativo, o diagnóstico pensado pelo médico se manteria como principal hipótese, pois, apesar de esse exame apresentar, com frequência, resultado falso negativo, o quadro clínico era muito característico. Conforme orientação dada pelo médico, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame mencionado é mais específico do que sensível.
- (B) O quadro clínico considerado como suspeito para o diagnóstico é mais específico do que o exame de NS1.
- (C) O teste rápido NS1 possui elevado valor preditivo positivo, independentemente da região em que ele é aplicado.
- (D) O teste rápido NS1 possui elevado valor preditivo negativo, independentemente da região em que ele é aplicado.

QUESTÃO 82

Um paciente de 28 anos de idade procurou a unidade básica de saúde (UBS) referindo que foi mordido na coxa direita, há uma hora, por um cachorro na rua, o qual não conhecia. Foi ajudado por um transeunte e levado UBS, por isso, não soube relatar de quem era o animal. Ao exame físico, notou-se um ferimento profundo de 10 cm em coxa direita. O médico optou por iniciar amoxicilina com clavulanato de forma profilática. Além disso, outras condutas devem ser realizadas. Assinale a alternativa que indica essas condutas.

- (A) Lavar com água e sabão, sutura de forma hermética e profilaxia apenas com vacina.
- (B) Lavar com água e sabão, sutura de forma não hermética e profilaxia apenas com vacina.
- (C) Lavar com água e sabão, sutura de forma hermética e profilaxia com vacina e soro.
- (D) Lavar com água e sabão, sutura de forma não hermética e profilaxia com vacina e soro.

Área livre

QUESTÃO 83

Uma paciente de 26 anos de idade procurou o pronto-socorro emocionalmente abalada, pois tem passado por muito *stress* por conta de uma infecção urinária “intratável”. Relatou que, há 15 meses, procurou o serviço de urgência porque notou que, há algumas semanas, vinha apresentando urina com odor estranho e coloração mais concentrada. Imaginou que pudesse se tratar de infecção urinária e solicitou exame ao médico. Foi identificada leucocitúria em sumário de urina (7 por campo na ocasião). Desde então, já foi ao posto de saúde cinco vezes, tendo usado diversos antibióticos, incluindo azitromicina, nitrofurantoína, fosfomicina e cefaclor, visto que, sempre que realiza o “exame de urina de controle”, mantém leucócitos na urina acima do valor de referência. O médico de plantão acolheu a paciente e explicou que, para o diagnóstico de infecção de urina, não bastava apenas leucocitúria, devendo apresentar também sintomas sugestivos, como disúria, polaciúria e urgência miccional, o que não era o caso da paciente, inclusive ela sequer mantinha a queixa de odor estranho e urina concentrada. A paciente foi orientada de que não precisaria de novos antibióticos e foi solicitado acompanhamento no ambulatório apenas para o caso de novas dúvidas. Apesar de insegura inicialmente com a postura adotada pelo médico, tão diferente daquelas realizadas pelos outros que a atenderam, depois da consulta, voltou para casa muito mais aliviada, sem nenhum medicamento prescrito. Qual o nível de prevenção ilustrada nesse caso?

- (A) Primária
- (B) Secundária
- (C) Terciária
- (D) Quaternária

QUESTÃO 84

Um paciente de 75 anos de idade, renal crônico dialítico, hipertenso e diabético insulino dependente, foi internado por Covid-19 com dessaturação 88% em ar ambiente na entrada e FR = 25 irpm. Na unidade de internação, evoluiu com piora do padrão respiratório, necessitando de intubação orotraqueal e necessidade de ventilação mecânica invasiva. Após três meses de internação em leito de unidade de terapia intensiva (UTI), o paciente se mantinha com necessidade de ventilação mecânica contínua (acoplada à traqueostomia), com períodos de melhora e de piora clínica, em uso de meropenem, gentamicina e vancomicina para tratamento de uma pneumonia bacteriana associada à ventilação mecânica. Finalmente, após 100 dias de internação, em uma noite, o paciente subitamente apresentou uma parada cardiorrespiratória, não houve sucesso com as manobras de ressuscitação cardiopulmonar, e o paciente veio a falecer. Na UTI, havia um médico diarista que acompanhou o paciente durante todo o período internado, porém a morte ocorreu no período noturno, quando se encontrava somente o médico plantonista, que estava em seu primeiro plantão.

Em relação ao preenchimento da declaração de óbito, assinale a alternativa que evidencia a conduta mais adequada.

- (A) O médico plantonista deve aguardar que o médico diarista chegue pela manhã para que seja preenchida a declaração de óbito.

- (B) O médico plantonista deve preencher a declaração de óbito e assinalar a opção “médico assistente”, entre as opções de quem preencheu a declaração, uma vez que ele era o médico assistente no momento da morte.
- (C) Embora já tenham se passado meses desde o diagnóstico, a causa base deverá ser preenchida como sendo Covid-19.
- (D) A causa imediata deverá ser preenchida como parada cardiorrespiratória.

QUESTÃO 85

Em um estudo observacional prospectivo com pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI), infectados por enterobactérias, o desfecho primário foi mortalidade em 30 dias, sendo analisados fatores que poderiam estar associados ao aumento ou à diminuição dessa mortalidade. Na análise, determinada variável evidenciou um risco relativo de 0,48 (IC 95% 0,26 – 0,72 p = 0,001), ou seja, essa variável gerou

- (A) aumento de mortalidade de forma estatisticamente significativa.
- (B) redução de mortalidade de forma estatisticamente significativa.
- (C) aumento de mortalidade de forma estatisticamente não significativa.
- (D) redução de mortalidade de forma estatisticamente não significativa.

QUESTÃO 86

Assinale a alternativa correspondente a ocorrências que fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória Imediata.

- (A) Acidente de trabalho, doença de Chagas crônica, óbito por dengue
- (B) Acidente com escorpião, meningite meningocócica e leptospirose
- (C) Covid-19, hepatite A, violência doméstica
- (D) Esquistossomose, sífilis, tentativa de suicídio

QUESTÃO 87

Em relação ao código de ética médica, assinale a alternativa correta.

- (A) Faz parte dos princípios fundamentais a afirmação de que “o médico deve exercer a medicina com honra e dignidade, independentemente das condições de trabalho e da remuneração”.
- (B) É caracterizada como imprudência a omissão do médico em uma situação na qual o paciente necessita de intervenção imediata.
- (C) Cabe ao médico, diante de um paciente em cuidados paliativos exclusivos com importante sofrimento, promover medidas que venham a antecipar a sua morte, desde que tenha sido previamente acordado com os familiares.
- (D) O médico não pode divulgar, fora do meio científico, tratamento cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

QUESTÃO 88

Considere que um jovem tenha viajado de Belém (Pará) para Brasília a fim de competir nos jogos paraolímpicos que seriam sediados no Distrito Federal naquele ano. Durante a competição, o esportista fraturou seu braço, sendo levado de ambulância ao hospital mais próximo. Na recepção, foi informado ao paciente que ele não poderia ser atendido, pois não possuía endereço em Brasília. Qual princípio do Sistema Único de Saúde está sendo violado nesse caso?

- (A) Regionalização
- (B) Universalidade
- (C) Integralidade
- (D) Hierarquização

QUESTÃO 89

Acerca da Lei nº 8142/1990, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) É referente à participação da iniciativa privada como setor complementar ao SUS.
- (B) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter temporário e consultivo.
- (C) A representação dos usuários dos serviços de saúde nos conselhos de saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (D) As conferências de saúde ocorrem uma vez por mês.

QUESTÃO 90

Quanto ao sarampo, o intenso fluxo migratório de países vizinhos, associado às baixas coberturas vacinais em vários municípios, em 2018, permitiu a reintrodução do vírus da doença no País. O Brasil havia recebido a certificação de País livre da doença em 2016.

A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A baixa cobertura vacinal gerou aumento da prevalência de sarampo, porém não da incidência.
- (B) A imigração de pessoas portadoras do vírus do sarampo gerou redução da incidência dessa doença.
- (C) A incidência de sarampo era maior em 2016 do que em 2018.
- (D) A incidência de sarampo aumenta com o crescimento do fluxo migratório de países vizinhos e com a redução da cobertura vacinal.

QUESTÃO 91

No que se refere aos estudos científicos, assinale a alternativa correta.

- (A) A opinião de especialista apresenta um nível de evidência acima dos estudos de caso-controle quando o *expert* possui mestrado e doutorado. Do contrário, a opinião de um especialista sem vivência acadêmica aprofundada se encontra na base da pirâmide do nível de evidência.
- (B) Os estudos de coorte prospectivo possuem a vantagem de serem baratos e rápidos.

- (C) Em um estudo transversal, os dados são coletados no mesmo momento de tempo.
- (D) Os ensaios clínicos são estudos cada vez menos realizados por infringirem a ética científica, uma vez que, se a suspeição de um medicamento apresentar benefício, é antiético não o administrar a um paciente.

QUESTÃO 92

Em um estudo científico, o viés que ocorre quando um fator de risco não foi contemplado e está associado a outro fator de risco que se busca estudar é o de

- (A) aferição.
- (B) confusão.
- (C) seleção.
- (D) amostragem.

QUESTÃO 93

No que concerne à saúde do trabalhador, assinale a alternativa correta.

- (A) O mandato dos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tem duração de um ano, sendo proibida a demissão de seus membros sem justa causa até um ano após o final de seu mandato (conseguido mediante de eleição).
- (B) Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) tem como objetivo reconhecer, avaliar e controlar os riscos ambientais que venham a ocorrer no ambiente de trabalho.
- (C) A empresa é obrigada a fornecer equipamentos de proteção individual aos seus empregados por um preço que não ultrapasse o valor de mercado basal.
- (D) A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) define diretrizes básicas com o intuito de reduzir o risco de contaminação cruzada nos serviços de saúde.

QUESTÃO 94

De acordo com Portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa correspondente a atribuição específica do médico.

- (A) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- (B) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- (C) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade básica de saúde, e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários.
- (D) Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, nos protocolos, e nas diretrizes clínicas e terapêuticas.

QUESTÃO 95

Para o sucesso da Atenção Domiciliar, é fundamental que o profissional da saúde compreenda a família que está recebendo esse cuidado, sua estrutura e funcionalidade. Dessa forma, torna-se necessária a apropriação pelos profissionais de saúde de algumas ferramentas específicas para abordar familiares. Considerando os instrumentos que sistematizam a abordagem familiar, assinale a alternativa equivalente ao conteúdo que trata do instrumento de avaliação destinado a refletir a satisfação de cada membro da família, por meio do qual, a partir de um questionário predeterminado, as famílias são classificadas como funcionais e moderadamente/gravemente disfuncionais.

- (A) PRACTICE
- (B) FIRO
- (C) Apgar familiar
- (D) Tipologia familiar

QUESTÃO 96

Considere um paciente de 45 anos de idade, hipertenso e ex-tabagista (usava meio maço por dia, iniciou aos 14 anos e parou com 24 anos de idade). Nega diabetes. Qual é o rastreamento com maior nível de evidência recomendado para esse paciente?

- (A) Tomografia de tórax com baixa dosagem de radiação
- (B) PSA total e livre
- (C) CA 19-9
- (D) Pesquisa de sangue oculto nas fezes

QUESTÃO 97

A respeito do Programa Aqui tem Farmácia Popular, assinale a alternativa correta.

- (A) Consiste no fornecimento de medicamentos em unidades de farmácias próprias.
- (B) Fornece medicamentos gratuitos para diabetes, asma, hipertensão, osteoporose e anticoncepcionais.
- (C) Incluiu, em junho de 2023, o medicamento formoterol + budesonida na lista de medicamentos a serem disponibilizados gratuitamente.
- (D) Disponibiliza gratuitamente os medicamentos para osteoporose, mas, para serem fornecidos, o paciente deve levar o resultado de densitometria óssea comprovando o diagnóstico.

QUESTÃO 98

Assinale a alternativa que indica o princípio operacional do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual determina que haja redistribuição da gestão entre município, estado e Governo Federal, além de definir que as ações de saúde sejam de responsabilidade principalmente do município, com direção única em cada esfera de governo.

- (A) Hierarquização
- (B) Regionalização
- (C) Descentralização
- (D) Resolubilidade

QUESTÃO 99

Assinale a alternativa que correlaciona adequadamente o tipo de prevenção com a política de saúde adotada.

- (A) Centros de reabilitação – prevenção primária
- (B) Ambulatório especializado em tratamento de HIV – prevenção terciária
- (C) Rastreamento – prevenção primária
- (D) Proteção específica – prevenção terciária

QUESTÃO 100

A respeito dos indicadores utilizados para estudar a demografia no Brasil, assinale a alternativa correta.

- (A) A taxa de fecundidade total é a relação entre o número de nascidos vivos e as mulheres com idade entre 20 e 45 anos.
- (B) O índice de envelhecimento é a relação entre o número de pessoas com mais de 65 anos de idade e o número de nascidos vivos.
- (C) A taxa de fecundidade total é a relação entre o número de nascidos vivos e o total da população.
- (D) O índice de envelhecimento é a relação entre o número de pessoas com mais de 60 anos e o número de pessoas com menos de 15 anos de idade.

Área livre

ATENÇÃO

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

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento