



421333

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)**A**

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2026
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2027

023. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Criança de 15 meses de idade, nascida prematura (31 semanas de idade gestacional), com alta da UTI neonatal aos 2 meses de vida é atendida na unidade básica de saúde para atualização do Calendário Nacional de Vacinação do SUS (CNV-SUS). Ao analisar o cartão vacinal, observa-se que todas as últimas doses de vacinação foram administradas adequadamente, conforme o CNV-SUS de 2026. A criança não apresenta intercorrências clínicas no momento, tem desenvolvimento pôndero-estatural adequado para a idade corrigida e não possui histórico de reações adversas graves a componentes vacinais.

Com base nas diretrizes atualizadas do Ministério da Saúde para o CNV-SUS, é correto afirmar que

- (A) a vacina inativada contra poliomielite substitui a vacina oral nos esquemas de reforço, conforme as atualizações recentes do Ministério.
- (B) a vacina contra hepatite A deve ter seu esquema de dose única iniciado nesta oportunidade para proteção contra icterícia infecciosa.
- (C) a vacina para varicela em dose única deve ser administrada nessa visita, junto com a tríple viral.
- (D) a vacina meningocócica ACWY deve ser aplicada em substituição à meningocócica C para ampliar o espectro vacinal contra outros sorogrupos.
- (E) a ausência de cicatriz vacinal da BCG após o período neonatal indica a necessidade de revacinação da criança nessa consulta.

02. O atendimento a pessoas em situação de violência sexual no Sistema Único de Saúde exige uma atuação interdisciplinar que integre cuidados clínicos imediatos, suporte psicossocial e observância de marcos éticos e legais. Com base na Norma Técnica "Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (2012)", do Ministério da Saúde, considerando as diretrizes para a profilaxia de agravos e a organização da rede de atenção, assinale a alternativa correta e em conformidade com as orientações técnicas vigentes.

- (A) A interrupção da gravidez decorrente de estupro requer a apresentação de alvará judicial ou autorização expressa da autoridade policial para ser realizada legalmente.
- (B) O atendimento em saúde deve ser pautado pela presunção de veracidade da palavra da vítima, mas necessitando de boletim de ocorrência policial.
- (C) A imunoglobulina humana anti-hepatite B pode ser administrada em vítimas não imunizadas no período de até catorze dias após a ocorrência da agressão sexual.
- (D) O tempo máximo para início da quimioprofilaxia pós-exposição ao HIV é de cinco dias, período após o qual os riscos superam os benefícios terapêuticos.
- (E) O método de Yuzpe é considerado a primeira escolha na anticoncepção de emergência por apresentar menor incidência de efeitos colaterais, como náuseas e vômitos persistentes.

03. A busca pela excelência no cuidado em saúde exige a compreensão de sistemas complexos, a aplicação de metodologias de melhoria contínua e o monitoramento rigoroso de indicadores de desempenho. Considerando a qualidade em saúde e as diretrizes e modelos de gestão, é correto afirmar, acerca da avaliação e do aprimoramento da qualidade nas instituições de saúde, que

- (A) a implementação de inovações deve ocorrer de forma ampla e simultânea em todos os departamentos, para reduzir a resistência humana e garantir a uniformidade imediata dos novos processos de trabalho.
- (B) o ajuste por gravidade do caso (*case-mix adjustment*) é um método que simplifica a análise de mortalidade ao tratar todos os pacientes como clinicamente homogêneos, independentemente da complexidade de suas patologias.
- (C) a análise de modos de falha e efeitos (FMEA) funciona como uma técnica retrospectiva obrigatória, que é aplicada logo após a ocorrência de eventos adversos graves, para mitigar riscos jurídicos imediatos.
- (D) a metodologia Lean concentra-se primordialmente na redução da variabilidade estatística dos processos, enquanto a abordagem Six Sigma busca eliminar desperdícios e atividades que não agregam valor direto ao paciente.
- (E) o ciclo *Plan-Do-Study-Act* (PDSA) permite que melhorias sejam testadas em pequenos incrementos e ciclos rápidos, assegurando que as intervenções sejam refinadas antes de uma implementação sistêmica em larga escala.

04. A quantificação do impacto de exposições e intervenções na saúde de indivíduos e populações requer a aplicação precisa de medidas de associação e impacto. Em relação à análise de riscos e benefícios em estudos epidemiológicos, segundo as diretrizes de epidemiologia clínica e saúde pública, é correto afirmar que

- (A) o Risco Relativo fornece informações precisas sobre a quantidade de casos evitáveis em uma comunidade, sendo a medida preferencial para a definição de prioridades em políticas de saúde coletiva.
- (B) o Risco Atribuível entre os expostos representa a parcela da incidência da doença que seria teoricamente eliminada caso o fator de risco sob investigação fosse completamente removido daquela população.
- (C) o valor do *Number Needed to Treat* (número necessário para tratar) permanece estável diante de variações no risco basal dos pacientes, contanto que a redução proporcional do risco seja mantida em níveis satisfatórios.
- (D) o *Number Needed to Harm* (número necessário para dano) é calculado por meio da razão entre o Risco Relativo e a Redução Absoluta do Risco, fornecendo uma métrica de segurança para fármacos experimentais.
- (E) a utilização do *Odds Ratio* (razão de risco) para estimar o risco de eventos futuros é recomendada em cenários de alta prevalência da doença, superando a precisão diagnóstica do risco relativo habitual.

05. Homem de 48 anos, desempregado, tabagista, reside em uma ocupação urbana com alta densidade populacional e saneamento básico precário. Relata tosse produtiva persistente há quatro semanas, acompanhada de sudorese noturna e perda ponderal de cinco quilos. Comparece à unidade básica de saúde para avaliação clínica inicial por iniciativa própria. O enfermeiro da equipe de Estratégia Saúde da Família identifica-o como um caso suspeito e inicia os protocolos de investigação epidemiológica e manejo clínico na Atenção Primária.

Analise as alternativas a seguir, sobre o manejo da tuberculose (TB) na rede de atenção à saúde, e assinale a alternativa correta.

- (A) O teste rápido molecular é indicado como método prioritário para o diagnóstico inicial da tuberculose pulmonar nos serviços de atenção básica de saúde.
- (B) A vacina BCG deve ser aplicada em adultos que vivem no mesmo domicílio de um caso diagnosticado de tuberculose pulmonar com baciloscopia positiva.
- (C) A realização do teste tuberculínico está indicada para o diagnóstico de doença ativa em pacientes que apresentam baciloscopia de escarro positiva no início.
- (D) A baciloscopia de escarro deve ser solicitada quinzenalmente durante o esquema terapêutico, para monitorar a resposta bacteriológica e confirmar a cura do paciente.
- (E) O encerramento do caso por abandono de tratamento ocorre quando o indivíduo deixa de comparecer à unidade de saúde por quinze dias consecutivos.

06. Enfermeira de 32 anos sofre um acidente percutâneo com agulha de lúmen calibroso durante a coleta de sangue de um paciente com diagnóstico confirmado de hepatite B crônica (HBsAg: positivo e HBeAg: positivo). A profissional relata ter completado o esquema vacinal com três doses há cinco anos, porém nunca realizou o teste de anti-HBs para confirmar a soroconversão. No momento do atendimento inicial na unidade de referência, a profissional encontra-se assintomática e preocupada com o risco de transmissão e as medidas profiláticas necessárias.

Com base no “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções (2023)”, do Ministério da Saúde, é correto afirmar que

- (A) a notificação compulsória do evento deve ser descartada se o trabalhador exposto apresentar um teste rápido reagente para anticorpos anti-HBs no momento da avaliação clínica inicial.
- (B) a prescrição de antivirais de ação direta como o Tenofovir está indicada como medida de profilaxia pós-exposição padrão para todos os acidentes com material perfurocortante.
- (C) o tratamento imediato com Entecavir deve ser iniciado para o profissional de saúde, visando prevenir a replicação viral nas células hepáticas logo após o contato biológico suspeito.
- (D) a administração da imunoglobulina hiperimune contra o vírus da hepatite B deve ocorrer preferencialmente nas primeiras vinte e quatro horas após o acidente biológico suspeito.
- (E) a comunicação do acidente de trabalho deve ser realizada apenas se houver confirmação laboratorial de soroconversão do profissional de saúde durante o período de janela imunológica.

07. Sobre os procedimentos, responsabilidades e fluxos para o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) no Brasil, assinale a alternativa correta, condizente com base nas normas técnicas e éticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Medicina para o manejo da DO.

- (A) Em situações de morte materna por gravidez ectópica rota, o diagnóstico da condição gestacional deve constar obrigatoriamente entre as causas do óbito.
- (B) A cobrança de honorários médicos pela emissão da DO é permitida quando o profissional realiza o exame de constatação do cadáver.
- (C) A codificação dos diagnósticos segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) é atribuição direta do médico que assina o documento oficial.
- (D) Em casos de morte por causas externas, o médico assistente do hospital emite a DO se o paciente permaneceu internado por mais de 14 dias.
- (E) Médicos legistas de Institutos Médico Legais realizam necropsias em casos em que há diagnóstico confirmado de doenças crônicas em locais onde não há assistência médica.

08. Mulher de 24 anos, primigesta, com 14 semanas de idade gestacional, comparece à segunda consulta de pré-natal na unidade básica de saúde. No primeiro trimestre (8ª semana), seus exames de triagem apresentaram teste rápido para sífilis (TRS) não reagente. Na consulta atual, a paciente relata o surgimento de uma lesão ulcerada única, indolor, de bordas endurecidas na região vulvar há 10 dias, que desapareceu espontaneamente antes da consulta. Ela não apresenta outras queixas. Um novo TRS é realizado, resultando reagente. O marido da gestante é convocado, mas recusa a testagem imediata. Não há alergias a medicamentos. O médico solicita o teste não treponêmico (VDRL) para seguimento.

Com base nas diretrizes de vigilância em saúde da sífilis em gestantes, assinale a alternativa correta.

- (A) A realização do teste não treponêmico na hora do parto é opcional se a paciente tiver exames de monitoramento reagentes e estáveis durante o terceiro trimestre.
- (B) O caso é classificado como sífilis em gestante devido ao Teste Rápido reagente, independentemente da presença ou ausência de sintomas no momento da consulta.
- (C) A ausência de queda dos títulos de VDRL após o esquema de dose única em sífilis primária exige o retratamento imediato, com três doses semanais.
- (D) A gestante deve ser considerada adequadamente tratada se receber a última dose de penicilina pelo menos quinze dias antes da data provável do parto.
- (E) A ocorrência de um segundo caso de sífilis em uma gestação subsequente deve ser notificada no SINAN como recidiva e não como um novo caso.

09. Um grupo de pesquisadores iniciou um estudo de coorte prospectivo para investigar se o uso regular de um novo suplemento fitoterápico, denominado "Composto Delta", está associado à redução do risco de insuficiência coronariana em adultos entre 45 e 65 anos. Foram recrutados 10.000 participantes inicialmente livres de doença cardiovascular, sendo 5.000 usuários habituais do suplemento (por escolha própria) e 5.000 não usuários (grupo controle). Após 8 anos de acompanhamento sistemático, os pesquisadores observaram um Risco Relativo (RR) de 0,72 para eventos coronarianos (IC 95%: 0,55 a 0,94). Uma análise detalhada das características basais revelou que o grupo de usuários do Composto Delta apresentava, em média, maior nível de escolaridade, maior frequência de atividade física vigorosa e menor prevalência de tabagismo em relação ao grupo comparativo (controle).

Com base nos princípios de epidemiologia clínica e medicina baseada em evidências, é correto afirmar que

- (A) o viés de memória representa a maior ameaça à validade da pesquisa, visto que os participantes foram recrutados com base na presença prévia do desfecho clínico.
- (B) o viés de aferição nesse estudo seria eliminado se o desfecho clínico fosse restrito a casos de morte súbita, anulando a necessidade de critérios diagnósticos padronizados.
- (C) a validade externa das conclusões para a população geral torna-se limitada se o grupo de usuários do fitoterápico for composto por pessoas mais atentas a cuidados preventivos.
- (D) o delineamento prospectivo da coorte e o tamanho da amostra asseguram que a associação estatística encontrada representa uma relação de causa e efeito direta entre a exposição e o desfecho.
- (E) a regressão à média é a explicação mais provável para o efeito observado se os pesquisadores tivessem incluído indivíduos com baixo risco cardíaco inicial.

10. A organização da atenção integral à saúde da criança pressupõe a articulação de serviços em Redes de Atenção à Saúde (RAS), fundamentadas em diretrizes de regionalização, hierarquização e coordenação do cuidado. Acerca da estruturação e do funcionamento dos pontos de atenção, segundo as orientações para implementação da “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)”, do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência estabelece que a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor deve ser postergada até a fase escolar, para evitar diagnósticos precipitados e iatrogenias clínicas.
- (B) O Programa Saúde na Escola define que as ações de avaliação clínica e diagnóstico devem ser realizadas dentro das salas de aula, reduzindo o encaminhamento para a rede de saúde local.
- (C) O clampeamento imediato do cordão umbilical é uma prática recomendada pela Rede Cegonha para todos os recém-nascidos, visando acelerar os procedimentos de recepção e avaliação clínica nas salas de parto.
- (D) O processo de medicalização da aprendizagem é incentivado pela Rede de Atenção Psicossocial como a principal estratégia para o manejo de distúrbios comportamentais em crianças no ambiente escolar da região.
- (E) A Atenção Básica exerce a coordenação do cuidado e a ordenação da rede, priorizando a continuidade da assistência por meio do acompanhamento longitudinal das crianças e suas famílias no território adstrito.

11. Paciente de 32 anos, operária em uma unidade de reciclagem de baterias automotivas (exposição ocupacional a chumbo), está na 22ª semana de gestação. Ela comparece a uma Unidade de Pronto Atendimento apresentando febre referida, cefaleia intensa e dispneia, com saturação de oxigênio de 93% em ar ambiente. No prontuário, consta que ela reside em um município onde a homogeneidade de coberturas vacinais para crianças menores de 1 ano é de 60%. Ela relata ter apresentado exantema súbito após a ingestão de um analgésico por conta própria no domicílio. Devido ao agravamento do quadro respiratório, ela é internada, mas evolui para óbito materno 48 horas após a admissão, sem que a causa básica tenha sido inicialmente definida pelo hospital.

De acordo com as diretrizes de Vigilância do Ministério da Saúde, é correto afirmar que

- (A) a investigação epidemiológica do óbito materno deve ser concluída pela equipe municipal de vigilância no prazo de 30 dias.
- (B) a suspeita de evento adverso relacionado ao uso de medicamento deve ser registrada no sistema Vigi-Med, para monitoramento pela agência reguladora.
- (C) a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho é atribuição compulsória do médico assistente hospitalar, para o encerramento da investigação epidemiológica no SINAN.
- (D) a estratégia de farmacovigilância ativa constitui o método mais difundido e custo-efetivo para o monitoramento da segurança de medicamentos no serviço público.
- (E) o conceito de morte materna presumida aplica-se aos casos em que a declaração de óbito registra claramente a patologia obstétrica como causa básica inicial.

12. A equipe de planejamento de um hospital regional está revisando seu modelo assistencial e de gestão para se adequar às normas da Política Nacional de Humanização (PNH). Durante o debate, surgem propostas sobre como lidar com o acolhimento, o processo de tomada de decisão, a organização do espaço físico e a abordagem clínica das doenças. A gestão busca consolidar uma cultura institucional voltada para o protagonismo dos sujeitos e a melhoria da qualidade do cuidado.

Sobre as definições e operacionalizações propostas pela PNH, assinale a alternativa correta.

- (A) A clínica ampliada determina que o profissional de saúde priorize a investigação dos sinais fisiopatológicos, para garantir a objetividade científica durante o preenchimento do prontuário eletrônico do indivíduo.
- (B) A classificação de risco no acolhimento funciona como um instrumento administrativo que organiza as filas de espera, priorizando a ordem cronológica de chegada das pessoas na unidade hospitalar.
- (C) A visita aberta no ambiente assistencial é uma flexibilização do tempo de internação concedida pela direção para reduzir a sobrecarga de trabalho das equipes de enfermagem do hospital regional.
- (D) O princípio da transversalidade orienta que as propostas de humanização devem conectar as diferentes especialidades e as diversas áreas de saber presentes no cotidiano da unidade.
- (E) O protagonismo dos sujeitos no sistema de saúde fundamenta-se na delegação de competências técnicas específicas para que a família decida sobre a realização dos procedimentos cirúrgicos do paciente.

13. Criança de 11 anos, vive com HIV por transmissão vertical e reside com sua avó materna, que é sua cuidadora principal e possui baixa escolaridade. Ele encontra-se clinicamente estável, com carga viral indetectável há dois anos e contagem de linfócitos T CD4 de 23%. Ele frequenta a escola regularmente, mas a avó relata receio de que o neto sofra preconceito caso a escola descubra o diagnóstico. O paciente está iniciando a puberdade e começou a questionar a finalidade dos medicamentos que utiliza diariamente. Durante a consulta na Unidade de Referência, a equipe multiprofissional avalia o plano de imunização, as estratégias de adesão e o processo de revelação diagnóstica.

Nessa circunstância, é correto afirmar que a

- (A) participação da rede de apoio social configura-se como elemento estruturante para a manutenção dos níveis de adesão ao tratamento antirretroviral prolongado.
- (B) revelação da condição de saúde para a criança deve ocorrer em sessão breve para evitar ansiedade prolongada e facilitar a aceitação precoce.
- (C) comunicação da soropositividade à direção da escola garante a segurança biológica dos demais alunos e funcionários durante as atividades recreativas.
- (D) recomendação de vacinação contra febre amarela deve ser aplicada para pacientes pediátricos baseando-se no critério de ausência de sintomas clínicos graves.
- (E) transferência para o serviço de infectologia de adultos deve ser efetuada quando o adolescente atinge a maioridade civil prevista.

14. Senhor de 74 anos, portador de insuficiência cardíaca estável e diabetes mellitus tipo 2, reside em área com alta infestação de *Aedes aegypti*. Apresenta há três dias febre alta, cefaleia e poliartralgia intensa e simétrica, com edema em tornozelos e punhos. No quarto dia, evolui com tontura ortostática, diminuição do débito urinário e sonolência intermitente. Ao exame físico: pressão arterial: 90 x 55 mmHg; frequência cardíaca: 108 bpm; tempo de enchimento capilar de 4 segundos. A equipe da Unidade de Pronto Atendimento realiza a classificação de risco e define o plano terapêutico imediato.

Conforme os dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento etiológico com antivirais específicos deve ser iniciado nas primeiras quarenta e oito horas de sintomas, para garantir a eliminação completa da carga viral do organismo.
- (B) A persistência de sintomas articulares além do vigésimo primeiro dia caracteriza a fase subaguda, na qual pode haver necessidade de introdução de corticosteroides em doses baixas.
- (C) O plano terapêutico imediato deve priorizar o suporte hemodinâmico e o monitoramento contínuo das funções vitais, uma vez que manifestações extra-articulares podem evoluir rapidamente para disfunções orgânicas severas.
- (D) A administração de prednisona durante a primeira semana de sintomas reduz a progressão da doença para a fase crônica, incapacitante em pacientes idosos.
- (E) A aplicação de compressas quentes sobre as articulações acometidas na fase aguda auxilia na redução do processo inflamatório e na recuperação da amplitude de movimento articular.

15. Em relação ao guia de manejo e tratamento do vírus influenza do Ministério da Saúde, é correto afirmar que

- (A) a quimioprofilaxia antiviral é recomendada em pessoas com graves deficiências imunológicas ou em uso de drogas imunossupressoras, após contato com pessoas com infecção nos últimos 7 dias.
- (B) o zanamivir é um novo antiviral inibidor da neuraminidase que deve ser considerado para uso preferencial em pacientes adultos de risco de evolução desfavorável, sobretudo naqueles que necessitam de admissão em UTI/ventilação mecânica.
- (C) em pacientes com condições e fatores de risco para complicações e com síndrome respiratória aguda grave, o antiviral ainda apresenta benefícios, mesmo se iniciado até sete dias do início dos sintomas.
- (D) pacientes com sinais e sintomas de insuficiência respiratória, incluindo hipoxemia ($\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$) com necessidade de suplementação de O_2 para manter $\text{SatO}_2 > 90\%$ devem ser internados em enfermaria.
- (E) gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com oseltamivir, na dose habitual para adultos, indicado na síndrome gripal, independentemente de sinais de agravamento, visando à redução da morbimortalidade materna.

16. Homem de 66 anos comparece à unidade básica de saúde para consulta de rotina. Relata histórico de transfusão sanguínea em 1988 devido a um acidente automobilístico grave. Nega sintomas atuais, mas o teste rápido para hepatite C realizado na unidade apresenta resultado reagente. Os exames séricos atuais são: AST (TGO): 55 U/L; ALT (TGP): 62 U/L; contagem de plaquetas: $145.000/\text{mm}^3$. A equipe de saúde coletiva planeja as próximas etapas de diagnóstico, estadiamento e tratamento com base no "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções (2019)" do Ministério da Saúde.

Nessa circunstância, é correto afirmar que

- (A) o uso de alfa-interferon peguilado associado à ribavirina representa a primeira linha de escolha para pessoas idosas com diagnóstico de genótipo 1.
- (B) o tratamento com antivirais de ação direta é recomendado para pacientes infectados, mesmo na ausência de sintomas clínicos ou fibrose avançada.
- (C) pacientes que apresentam resposta virológica sustentável estão protegidos contra novas infecções pelo vírus da hepatite C ao longo da sua jornada.
- (D) o uso de sofosbuvir é indicado para indivíduos que apresentam insuficiência renal grave com taxa de filtração glomerular abaixo de $30 \text{ mL/min/1,73m}^2$.
- (E) a monitoração da eficácia do tratamento baseia-se na normalização dos níveis de transaminases hepáticas durante o segundo mês de tratamento.

17. Um médico pesquisador clínico conduz um ensaio experimental para avaliar a eficácia de um novo fármaco na redução da pressão arterial sistólica (PAS). O estudo seleciona uma amostra de 60 pacientes com hipertensão essencial, divididos aleatoriamente em dois grupos independentes, de 30 indivíduos: um recebeu o fármaco e outro um placebo. Após 6 meses, os resultados demonstram que a redução média da PAS no grupo intervenção foi de 15 mmHg (desvio padrão: 10), enquanto no grupo placebo a redução média foi de 5 mmHg (desvio padrão: 12). A aplicação do teste t de *Student* para amostras independentes (bi-caudal) resultou em um valor de $p: 0,001$. Adicionalmente, o pesquisador calculou o coeficiente de correlação de Pearson entre a idade dos participantes e a magnitude da redução pressórica, obtendo um valor de $r = 0,60$. Para uma análise secundária, os pacientes foram classificados de forma dicotômica entre os que atingiram a meta pressórica e os que não atingiram, utilizando-se o teste qui-quadrado para avaliar a associação com o tipo de tratamento ($p < 0,05$). Observa-se que a distribuição dos valores iniciais de PAS na amostra era levemente assimétrica à direita.

Com base no cenário descrito e nos princípios bioestatísticos, é correto afirmar que

- (A) a expansão do tamanho da amostra para 1.000 participantes provocaria uma elevação proporcional no erro padrão das médias.
- (B) o coeficiente de correlação de Pearson de 0,60 estabelece que a idade é o determinante causal da redução pressórica.
- (C) o teste de *Mann-Whitney* representa o método de maior poder estatístico para variáveis contínuas com distribuição perfeitamente normal.
- (D) o teste t pareado é a ferramenta estatística recomendada para contrastar as médias finais entre dois grupos distintos.
- (E) a análise por Qui-quadrado mostra-se pertinente para avaliar a associação entre o tratamento e o alcance da meta.

18. Homem de 38 anos atua como técnico de manutenção em uma metalúrgica de grande porte há dez anos. Durante a manutenção corretiva de um duto industrial, sofre uma lesão perfurocortante no antebraço direito por uma ferramenta que continha resíduos orgânicos e químicos acumulados. Ele lava o ferimento com água e sabão, retornando às atividades. Quinze dias após o evento, o trabalhador procura atendimento médico apresentando exantema pruriginoso no antebraço e nas mãos, além de zumbido bilateral constante, irritabilidade severa e insônia persistente. Na anamnese ocupacional, revela que a empresa utiliza um sistema de gestão baseado em metas individuais rígidas, com frequente necessidade de horas extras; diz que utiliza protetores auriculares do tipo *plug* e manipula óleos lubrificantes sem o uso sistemático de luvas impermeáveis. A empresa emite a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) referente ao acidente perfurocortante típico inicial.

Em relação à saúde do trabalhador e sob a ótica da epidemiologia e vigilância em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O limiar audiométrico de 8 kHz deve ser o mais prejudicado no início da PAIR para que o diagnóstico clínico seja confirmado pelo especialista.
- (B) O acidente de trabalho com exposição a material biológico deve ser notificado como agravo de notificação compulsória imediata, em 24 horas, à autoridade sanitária.
- (C) O prazo para conclusão de casos de acidente de trabalho típico no SINAN é fixado em 180 dias após a ocorrência da lesão perfurante inicial.
- (D) A irritabilidade e a insônia podem ser classificadas como transtorno mental relacionado ao trabalho se houver nexos com a gestão por metas.
- (E) A progressão da perda auditiva induzida por ruído (PAIR) ocorre de forma acelerada após os primeiros quinze anos de exposição continuada no ambiente industrial insalubre.

19. Homem de 32 anos é atendido na unidade de emergência apresentando quadro de febre elevada, mialgia generalizada, cefaleia holocraniana intensa e episódios repetidos de vômitos iniciados há 36 horas. O histórico médico revela que ele foi submetido a uma esplenectomia anatômica pós-traumática há cinco anos e não possui registros de imunização recente. Ao exame físico, o paciente encontra-se torporoso, demonstrando sinais de irritação meníngea com rigidez de nuca proeminente, tempo de enchimento capilar de 3 segundos e discretas máculas eritematosas distribuídas no tronco, sem sufusões hemorrágicas ou petéquias visíveis. A punção lombar é realizada acompanhada da coleta de amostras de sangue periférico. O quimiocitológico do líquido cefalorraquidiano (LCR) evidencia aspecto turvo; concentração de glicose marcadamente reduzida; níveis de proteínas totais elevados; e contagem celular de 1.200 leucócitos/mm³, com predomínio de polimorfonucleares. A bacterioscopia direta por coloração de Gram revela a presença de diplococos Gram-negativos.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, nessa circunstância, é correto afirmar que

- (A) a indicação de quimioprofilaxia para os profissionais de saúde que prestaram o atendimento ocorre quando há realização de procedimentos na via aérea sem barreira protetora.
- (B) a administração simultânea da quimioprofilaxia com rifampicina está indicada para contatos domiciliares do caso suspeito na dose de sessenta miligramas por quilo de peso.
- (C) a eficácia vacinal protetora da imunização conjugada atinge o patamar máximo de proteção imediatamente após vinte e quatro horas da primeira aplicação.
- (D) o tratamento específico para a manifestação neurológica inicial deve associar corticosteroides sistêmicos e aciclovir por via endovenosa durante vinte e um dias.
- (E) os contatos domiciliares do paciente que apresentaram esquema vacinal atualizado para o sorogrupo correspondente estão dispensados da realização imediata da quimioprofilaxia.

20. Com base nas “Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde”, do Ministério da Saúde, é correto afirmar que

- (A) os dados oficiais indicam que a taxa de analfabetismo entre pessoas de 15 a 24 anos apresentou elevação recente nas regiões norte e nordeste do país.
- (B) a mortalidade materna proporcional entre adolescentes concentra seus maiores índices na idade de 14 anos, conforme os dados da Secretaria de Vigilância.
- (C) uma parcela de adolescentes que consomem álcool apresenta comportamento de risco regular, com relatos de episódios de *binge* registrados duas vezes por mês.
- (D) a incidência de jovens que não trabalham nem estudam demonstra relação direta com o aumento progressivo da renda familiar per capita no país.
- (E) os registros do sistema de vigilância apontam que os homens constituem a maioria das vítimas de violência doméstica e abuso sexual no território brasileiro.

21. A área primária da expressão da linguagem localiza-se

- (A) na área pré-frontal.
- (B) no giro frontal inferior.
- (C) no giro supramarginal.
- (D) na ínsula.
- (E) no giro temporal superior.

22. Na fraqueza unilateral dos músculos glúteos médio e mínimo, quais são as características da marcha?

- (A) Elevação excessiva do joelho com o pé tocando o solo pela ponta no lado comprometido.
- (B) Inclinação de tronco para trás e flexão do pé no lado comprometido.
- (C) Inclinação do tronco para frente e abdução do membro inferior no lado comprometido.
- (D) Queda da pelve para o lado oposto e inclinação do ombro para o lado comprometido.
- (E) Rotação externa do membro inferior do lado acometido e inclinação do tronco para trás.

23. A hipertonía do tipo rigidez é caracterizada por

- (A) ter resistência maior no início do movimento e redução no final.
- (B) ser variável dependendo da velocidade com que o músculo é estirado.
- (C) predominar nos músculos flexores dos membros superiores e extensores dos membros inferiores.
- (D) apresentar aumento de reflexos osteotendinosos.
- (E) envolver tanto agonistas quanto antagonistas.

24. Em relação à cefaleia por uso excessivo de medicação (CEM), é correto afirmar:

- (A) o risco é maior com o uso de analgésicos simples do que com o uso de triptanos.
- (B) é mais comum em homens do que em mulheres.
- (C) os neurolépticos são uma opção no tratamento das crises durante a suspensão da medicação associada à CEM.
- (D) a cefaleia primária mais comumente associada a CEM é a cefaleia tensional.
- (E) por definição, o uso excessivo de medicação deve ocorrer por mais de 2 meses.

25. Paciente do sexo feminino, 55 anos, apresenta, há 6 meses, episódios quase diários de cefaleia. A dor inicia-se durante o sono e a desperta, tem intensidade leve a moderada, e bilateral e em aperto, e dura cerca de 1 hora. Não há sinais autonômicos. O exame físico é normal.

Em relação ao caso e a principal hipótese diagnóstica, é correto afirmar:

- (A) a amitriptilina é o tratamento preventivo de escolha.
- (B) como a dor acorda a paciente durante o sono, o diagnóstico mais provável é de hipertensão intracraniana.
- (C) o padrão circadiano sugere que o diagnóstico da paciente seja de cefaleia em salvas.
- (D) a cafeína pode ser utilizada como tratamento preventivo ou sintomático.
- (E) a cefaleia da paciente é causada por insônia.

26. Em relação à trombose venosa cerebral (TVC), assinale a alternativa correta.

- (A) A tomografia de crânio sem contraste tem sensibilidade de, aproximadamente, 90%.
- (B) O uso de anticoncepcional é o fator de risco mais comum.
- (C) Predomina em pacientes do sexo masculino.
- (D) O tratamento inicial é com varfarina.
- (E) O exame neurológico é mais, comumente, normal.

27. Em relação à profilaxia secundária do acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, cuja etiologia é a fibrilação atrial, assinale a alternativa correta.

- (A) O risco de hemorragia cerebral é maior nos anticoagulantes orais diretos do que na varfarina.
- (B) os anticoagulantes orais diretos atuam inibindo o fator VIII.
- (C) o principal risco dos anticoagulantes orais diretos é que eles não possuem reversores.
- (D) os anticoagulantes orais diretos são contraindicados em paciente com clearance de creatinina menor que 15 mL/min.
- (E) Deve-se aguardar 14 dias do *ictus* do AVC para início de anticoagulação.

28. Em relação ao acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico em pacientes com anemia falciforme, assinale a alternativa correta.

- (A) O risco de recorrência do AVC pode chegar a 67%.
- (B) A terapia com transfusão periódica é indicada nos pacientes com velocidade acima de 130 cm/s na artéria cerebral média no estudo por Doppler transcraniano.
- (C) O AVC ocorre em 53% dos pacientes com anemia falciforme.
- (D) A profilaxia secundária deve ser realizada com AAS.
- (E) O principal mecanismo do AVC é a proliferação da camada íntima dos vasos de pequeno calibre.

29. Paciente de 50 anos com quadro de cefaleia súbita. A investigação complementar mostrou sangue espesso preenchendo as cisternas da base, sem sangue intraventricular.

Qual é a pontuação desse paciente na escala de Fisher modificada?

- (A) 1
- (B) 0
- (C) 2
- (D) 4
- (E) 3

30. Assinale a alternativa correta em relação à doença de Parkinson.

- (A) Os sintomas não motores se instalam após os sintomas motores.
- (B) A síndrome parkinsoniana é constituída de bradicinesia, tremor postural, rigidez e instabilidade postural.
- (C) O tratamento cirúrgico tem melhor resultado nos pacientes que respondem à levodopa.
- (D) As formas monogênicas tendem a ter início mais tardio que a forma idiopática.
- (E) Faz parte do grupo das sinucleinopatias, juntamente com a paralisia supranuclear progressiva.

31. Em relação à distonia relacionada ao gene TOR1A, é correto afirmar:

- (A) a idade de início mais comum é na terceira década de vida.
- (B) geralmente inicia-se em um membro.
- (C) tem herança autossômica recessiva.
- (D) a maioria dos pacientes apresenta parkinsonismo associado.
- (E) tem resposta ruim ao tratamento com estimulação cerebral profunda.

32. Um indivíduo de 50 anos procura seu médico para a orientação, pois seu pai, aos 75 anos, recebeu diagnóstico de demência em decorrência da doença de Alzheimer (DA). A genotipagem do pai mostrou que ele era homozigoto para o alelo E4 da apolipoproteína E.

Em relação a esse quadro, é correto afirmar:

- (A) a presença de homozigose para o alelo E4 tem penetração de 100% para o desenvolvimento de DA.
- (B) como o pai é homozigoto, ele também será, e seu risco de desenvolver DA é 12 vezes maior.
- (C) ele não precisa se preocupar, pois a DA não tem influência genética, somente ambiental.
- (D) ele recebeu um alelo E4 do pai, mas o risco de DA depende também do alelo que ele recebeu da mãe.
- (E) os indivíduos homozigotos para o alelo E4 têm risco reduzido de complicações com o uso de terapia antiamiloide.

33. Em relação às manifestações clínicas da doença de Alzheimer, assinale a alternativa.

- (A) Na variante de afasia primária progressiva, predominam-se as alterações semânticas e gramaticais.
- (B) O indivíduo costuma reconhecer os déficits até a fase avançada da doença.
- (C) Na variante comportamental-disexecutiva, predominam-se os depósitos de TDP-43.
- (D) Disfunção executiva geralmente é a manifestação inicial da doença.
- (E) A presença de alterações comportamentais é comum.

34. Assinale a alternativa que correlaciona adequadamente o fármaco e seu mecanismo de ação no tratamento da esclerose múltipla.

- (A) Ofatumumabe – anticorpo monoclonal direcionado à proteína CD52.
- (B) Natalizumabe – anticorpo monoclonal direcionado à subunidade alfa-4 das integrinas.
- (C) Ocrelizumabe – anticorpo monoclonal direcionado à proteína CD52.
- (D) Alemtuzumabe – anticorpo monoclonal direcionado à proteína CD20.
- (E) Fingolimode – análogo de nucleotídeo de purina.

35. A esclerose múltipla primária progressiva é caracterizada por

- (A) progressão gradual dos sintomas neurológicos sem evidência de uma fase remittente-recorrente.
- (B) uma apresentação de esclerose múltipla na qual não foi identificado um fator desencadeante.
- (C) acometer cerca de 40% dos indivíduos com esclerose múltipla.
- (D) manutenção de surtos mesmo com tratamento modificador de doença.
- (E) acometer principalmente indivíduos com idade menor que 30 anos.

36. Paciente com mielite transversa há 2 meses e ressonância magnética mostrando lesão medular central e longitudinalmente extensa. Após investigação etiológica para as diversas causas de mielopatia, obteve-se um resultado positivo para o anticorpo antiaquaporina 4.

Diante desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Como a ocorrência de resultado falso-positivo é comum na pesquisa de antiaquaporina 4, deve-se repetir o exame antes do início do tratamento.
- (B) Como foi o primeiro evento clínico, ainda não é possível definir o diagnóstico de neuromielite óptica.
- (C) O diagnóstico é neuromielite óptica, e deve-se iniciar tratamento para a condição.
- (D) Como o paciente apresentou apenas uma das síndromes típicas, não é possível definir o diagnóstico de neuromielite óptica.
- (E) O diagnóstico é neuromielite óptica, e deve-se aguardar um novo evento clínico para indicação de tratamento.

37. Em relação ao oligodendroglioma, é correto afirmar:

- (A) as principais características moleculares do oligodendroglioma são a codeleção 1p/19q e IDH selvagem.
- (B) o oligodendroglioma é menos propenso a causas de crise epiléptica do que o glioblastoma.
- (C) na imagem por ressonância magnética, o oligodendroglioma apresenta mismatch T2/FLAIR.
- (D) o oligodendroglioma é um tumor de grau histológico 1.
- (E) o oligodendroglioma é o glioma difuso do adulto com melhor prognóstico.

38. Paciente de 35 anos, sexo masculino, apresenta, há 14 dias, cefaleia contínua e com melhora parcial a analgésicos. Além disso, teve picos febris nesse período. Ele tem antecedente de HIV, interrompeu o tratamento há 3 anos e não sabe sua carga viral ou contagem de CD4.

Ao exame físico apresenta papiledema. A investigação com tomografia de crânio foi normal e a punção lombar mostrou pressão de abertura de 35 cmH₂O, com 50 células (padrão linfomononuclear), proteína de 100 mg/dL e glicose de 25 mg/cL. A tinta da China foi positiva.

Qual é o tratamento inicial desse paciente?

- (A) Fluconazol.
- (B) Sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico.
- (C) Rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.
- (D) Anfotericina B e flucitosina.
- (E) Sulfametoxazol e trimetropina.

39. Em relação à neurosífilis, é correto afirmar:

- (A) a paralisia geral progressiva manifesta-se, em geral, de 2 a 5 anos após a infecção.
- (B) a positividade do VDRL no sangue confirma o diagnóstico de sífilis.
- (C) o tratamento de primeira escolha nos casos graves é a ceftriaxona via intramuscular na dose de 1 grama ao dia por 10 dias.
- (D) na sífilis primária não há indicação de coleta de líquido de rotina para pesquisa de neurosífilis.
- (E) o diagnóstico requer a presença de VDRL positivo no líquido.

40. O eletroencefalograma na síndrome de Lennox-Gastaut costuma evidenciar

- (A) complexos de espícula onda-lenta generalizados com menos de 2,5 Hz.
- (B) complexos de poliespícula-ondas lentas irregulares generalizados.
- (C) traçado interictal normal.
- (D) complexos de espícula onda-lenta focais com, aproximadamente, 3,5 Hz.
- (E) padrão de surto-supressão com surtos de poliespícula a 3 Hz.

41. Assinale a alternativa correta em relação ao tratamento da epilepsia.

- (A) A morte súbita inesperada na epilepsia é causada mais comumente por traumatismo ou intoxicação.
- (B) Nas crises epiléticas sintomáticas agudas, não se deve utilizar fármacos anticrise na fase aguda.
- (C) A maioria dos pacientes que obtêm controle da epilepsia com fármacos o fazem com o primeiro fármaco utilizado.
- (D) Cerca de 92% dos pacientes obtêm controle da epilepsia com o uso de fármacos.
- (E) Epilepsias focais têm maior chance de controle completo com o uso de fármacos do que as epilepsias generalizadas.

42. Paciente com epilepsia focal apresenta erupção maculopapular eritematosa com distribuição difusa duas semanas após a introdução de lamotrigina.

Em relação a essa situação, é correto afirmar:

- (A) a conduta mais indicada é a troca por fenitoína.
- (B) o mecanismo principal da reação é relacionado à vulnerabilidade imunológica do indivíduo.
- (C) trata-se de reação dose-dependente e desaparece com a redução da dose.
- (D) não há relação com a velocidade de titulação da dose.
- (E) como se trata de reação autolimitada, deve-se associar anti-histamínico e corticoide por 1 semana e manter a lamotrigina.

43. Paciente de 60 anos em coma após parada cardiorrespiratória não apresenta reatividade supraespinal e tem apneia persistente.

Qual das seguintes afirmações a seguir é um pré-requisito necessário para início dos procedimentos para determinação de morte encefálica?

- (A) Tomografia de crânio mostrando lesão irreversível em tronco encefálico.
- (B) Pressão arterial média maior que 60 mmHg.
- (C) Sódio sérico entre 135 e 145 mEq/L.
- (D) Tratamento e observação hospitalar por pelo menos 24 horas.
- (E) Saturação arterial de oxigênio acima de 90%.

44. Em relação aos procedimentos necessários para o diagnóstico de morte encefálica, é correto afirmar:
- (A) o reflexo vestibulo-calórico deve ser realizado com 20 mL de água fria.
 - (B) a presença de flexão do tronco à estimulação indica resposta motora supraespinhal, e não é compatível com o diagnóstico de morte encefálica.
 - (C) os dois exames clínicos podem ser feitos pelo mesmo médico.
 - (D) o teste de apneia deve ser realizado nos dois exames clínicos.
 - (E) o teste da apneia pode ser positivo para morte encefálica mesmo que tenha sido interrompido antes de 10 minutos.
45. Paciente com acidente vascular cerebral isquêmico apresenta heminegligência.
- Em relação a esse achado clínico, é correto afirmar:
- (A) é mais comum em lesões no hemisfério esquerdo.
 - (B) quando há estimulação simultânea, o paciente geralmente consegue perceber em ambos os lados.
 - (C) anosognosia pode ocorrer como manifestação associada.
 - (D) a negligência só ocorre para estímulos sensoriais, preservando a motricidade.
 - (E) a estimulação tátil no hemicorpo ipsilateral à lesão cerebral é percebida no lado oposto.
46. Paciente com queixa de memória após encefalite herpética que levou à lesão hipocampal bilateral.
- Em relação à correlação entre anatomia e semiologia, é correto afirmar:
- (A) a capacidade de reter informações por curto período através da memória imediata pode ser preservada.
 - (B) a perda de memória é anterógrada e há preservação completa da memória até o início dos sintomas da encefalite.
 - (C) predomina a perda de memória de procedimento nesse tipo de lesão.
 - (D) o déficit de memória geralmente afeta a memória visual com preservação da memória verbal.
 - (E) a memória episódica depende principalmente do lobo frontal e é preservada nesse contexto.
47. A principal função do músculo oblíquo superior é a
- (A) elevação da pálpebra.
 - (B) elevação do olho.
 - (C) abdução do olho.
 - (D) adução do olho.
 - (E) inciclodução do olho.
48. Num paciente com queixa de visão dupla e queda das pálpebras foi aventada a hipótese diagnóstica de *miastenia gravis*.
- Em relação ao exame físico nessa condição, é correto afirmar:
- (A) a ptose geralmente é simétrica e não há flutuação.
 - (B) o sinal tem Cogan tem especificidade elevada para *miastenia gravis*.
 - (C) a ptose frequentemente é associada à miose.
 - (D) ao se levantar manualmente a pálpebra com maior ptose há elevação espontânea da pálpebra contralateral.
 - (E) ptose e oftalmoparesia unilaterais não são compatíveis com *miastenia gravis*.
49. Paciente com antecedente de *diabetes mellitus* tipo 2 interna devido a acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. Após o AVC, evoluiu com disfagia que levou à pneumonia aspirativa. Mesmo com antibioticoterapia, ele teve choque séptico e foi a óbito.
- No preenchimento da declaração de óbito, qual deve ser a causa básica do óbito?
- (A) Disfagia.
 - (B) Acidente vascular cerebral isquêmico.
 - (C) *Diabetes mellitus* tipo 2.
 - (D) Pneumonia.
 - (E) Choque séptico.
50. Assinale a alternativa correta em relação à doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT).
- (A) O mecanismo mais comum do CMT1A é a deleção do gene PMP22.
 - (B) As formas de herança recessivas são mais comuns do que as dominantes.
 - (C) As neuropatias axonais com envolvimento sensitivo caracterizam-se por redução da velocidade de condução com potencial de ação sensitivo com amplitude normal.
 - (D) A forma mais comum ligada ao X está relacionada ao gene GJB1.
 - (E) Geralmente os sintomas iniciam-se na idade adulta.

RASCUNHO

