



231442

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

034. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA

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

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

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) A realização do teste tuberculínico está indicada para o diagnóstico de doença ativa em pacientes que apresentam baciloscopia de escarro positiva no início.
- (B) O teste rápido molecular é indicado como método prioritário para o diagnóstico inicial da tuberculose pulmonar nos serviços de atenção básica de saúde.
- (C) A vacina BCG deve ser aplicada em adultos que vivem no mesmo domicílio de um caso diagnosticado de tuberculose pulmonar com baciloscopia positiva.
- (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) 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.
- (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) 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.

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) A cobrança de honorários médicos pela emissão da DO é permitida quando o profissional realiza o exame de constatação do cadáver.
- (B) A codificação dos diagnósticos segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) é atribuição direta do médico que assina o documento oficial.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) Em situações de morte materna por gravidez ectópica rota, o diagnóstico da condição gestacional deve constar obrigatoriamente entre as causas do óbito.

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 ocorrência de um segundo caso de sífilis em uma gestação subsequente deve ser notificada no SINAN como recidiva e não como um novo caso.
- (B) 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.
- (C) O caso é classificado como sífilis em gestante devido ao Teste Rápido reagente, independentemente da presença ou ausência de sintomas no momento da consulta.
- (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 ausência de queda dos títulos de VDRL após o esquema de dose única em sífilis primária exige o retratamento imediato, com três doses semanais.

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 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.
- (B) 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.
- (C) a regressão à média é a explicação mais provável para o efeito observado se os pesquisadores tivessem incluído indivíduos com baixo risco cardíaco inicial.
- (D) 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.
- (E) 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.

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 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.
- (B) 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.
- (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 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.
- (E) 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.

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) 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.
- (B) a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho é atribuição compulsória do médico assistente hospitalar, para o encerramento da investigação epidemiológica no SINAN.
- (C) a suspeita de evento adverso relacionado ao uso de medicamento deve ser registrada no sistema VigilMed, para monitoramento pela agência reguladora.
- (D) a investigação epidemiológica do óbito materno deve ser concluída pela equipe municipal de vigilância no prazo de 30 dias.
- (E) a estratégia de farmacovigilância ativa constitui o método mais difundido e custo-efetivo para o monitoramento da segurança de medicamentos no serviço público.

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) 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.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

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

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 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.
- (B) A administração de prednisona durante a primeira semana de sintomas reduz a progressão da doença para a fase crônica, incapacitante em pacientes idosos.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

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) a monitoração da eficácia do tratamento baseia-se na normalização dos níveis de transaminases hepáticas durante o segundo mês de tratamento.
- (B) o uso de alfa-interferon peguilado associado à ribavirina representa a primeira linha de escolha para pessoas idosas com diagnóstico de genótipo 1.
- (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) o tratamento com antivirais de ação direta é recomendado para pacientes infectados, mesmo na ausência de sintomas clínicos ou fibrose avançada.

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) a análise por Qui-quadrado mostra-se pertinente para avaliar a associação entre o tratamento e o alcance da meta.
- (C) o teste de *Mann-Whitney* representa o método de maior poder estatístico para variáveis contínuas com distribuição perfeitamente normal.
- (D) o coeficiente de correlação de Pearson de 0,60 estabelece que a idade é o determinante causal da redução pressórica.
- (E) o teste t pareado é a ferramenta estatística recomendada para contrastar as médias finais entre dois grupos distintos.

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) A irritabilidade e a insônia podem ser classificadas como transtorno mental relacionado ao trabalho se houver nexos com a gestão por metas.
- (B) O limiar audiométrico de 8 kHz deve ser o mais prejudicado no início da PAIR para que o diagnóstico clínico seja confirmado pelo especialista.
- (C) O acidente de trabalho com exposição a material biológico deve ser notificado como agravo de notificação compulsória imediata, em 24 horas, à autoridade sanitária.
- (D) 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.
- (E) 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.

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 administração simultânea da quimioprofilaxia com rifampicina está indicada para contatos domiciliares do caso suspeito na dose de sessenta miligramas por quilo de peso.
- (B) a eficácia vacinal protetora da imunização conjugada atinge o patamar máximo de proteção imediatamente após vinte e quatro horas da primeira aplicação.
- (C) 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.
- (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) a incidência de jovens que não trabalham nem estudam demonstra relação direta com o aumento progressivo da renda familiar per capita no país.
- (D) uma parcela de adolescentes que consomem álcool apresenta comportamento de risco regular, com relatos de episódios de *binge* registrados duas vezes por mês.
- (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. Em relação ao aparelho de tomografia computadorizada, assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- I. Tubo de raio-X.
 - II. Colimador.
 - III. Matriz de detectores.
 - IV. Filtro.
 - V. Gantry.
- A. Restringe a radiação e reduz a dose ao paciente.
 B. Remove os raios-X de baixa energia.
 C. Ativa a rotação dos componentes do scanner.
 D. Converte raio-X em fótons.
 E. Produz o raio-X.

(A) I-E; II-D; III-B; IV-A; V-C.

(B) I-B; IIA; III-C; IV-E; V-D.

(C) I-A; II-C; III-E; IV-B; V-D.

(D) I-A; II-B; III-C; IV-D; V-E.

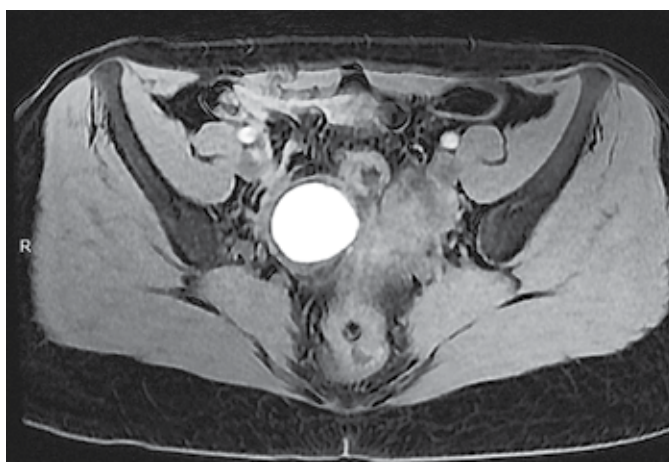
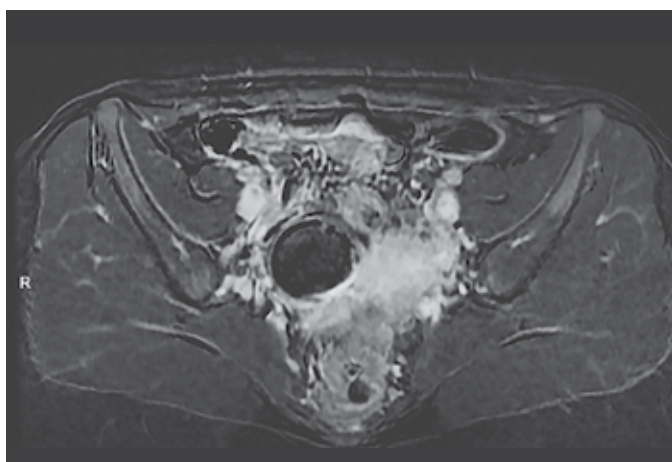
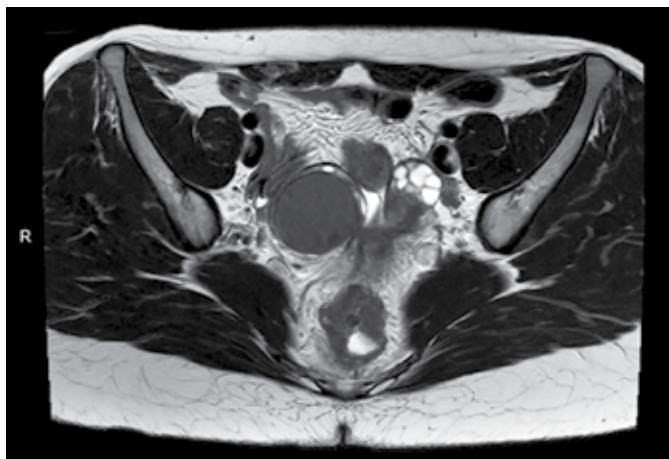
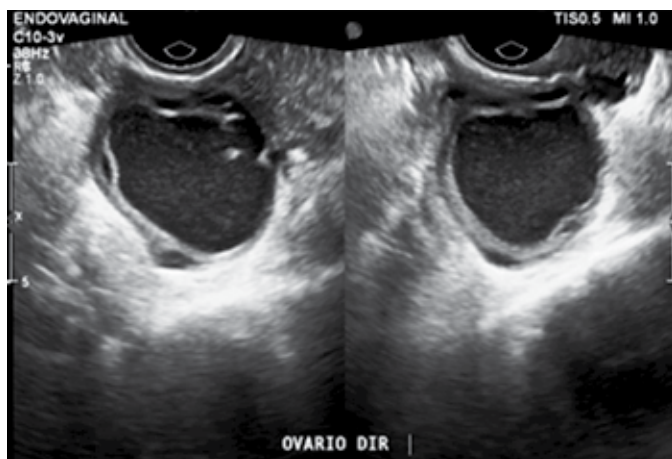
(E) I-E; II-A; III-D; IV-B; V-C.

22. O que caracteriza o artefato de anisotropia no exame de ultrassonografia?

- (A) São ondas mais profundas que viajam através de conteúdo líquido.
- (B) Sua presença no exame de estruturas fibrilares como tendões pode simular processo inflamatório.
- (C) Hipocogenicidade posteriormente a estruturas que absorvem as ondas ultrassônicas.
- (D) Ocorre posterior a um fluido altamente anecoico.
- (E) Pode ser corrigido através do aumento ou da diminuição do ganho.

- 23.** É material permitido no interior da sala de ressonância magnética:
- (A) manganês.
 - (B) cobalto.
 - (C) níquel.
 - (D) ferro.
 - (E) ouro.
- 24.** Qual é o meio de contraste iodado com maior incidência de reação de hipersensibilidade?
- (A) Gadoxtato dissódico à base de gadolínio.
 - (B) Não iônico de baixa osmolaridade.
 - (C) Iônico de alta osmolaridade.
 - (D) Gadolínio.
 - (E) Iônico de baixa osmolaridade.
- 25.** Poucos minutos após a utilização endovenosa do meio contraste iodado endovenoso, paciente de 25 anos apresenta quadro de anafilaxia.
- Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta o tratamento correto.
- (A) Adrenalina 1:1.000 (1 mg/mL) sem diluição, por via intramuscular no vasto lateral da coxa.
 - (B) Hidrocortisona 200 mg por via endovenosa.
 - (C) Inalação com fenoterol 10 gotas em adultos.
 - (D) Fexofenadina 1 comprimido de 180 mg por via oral.
 - (E) Difenidramina por via endovenosa.
- 26.** Para diferenciar o tromboembolismo pulmonar agudo do crônico através da angiotomografia torácica, qual achado sugere cronicidade?
- (A) Ângulo agudo entre o trombo e a parede do vaso.
 - (B) Ausência de membranas e faixas endoluminais arteriais.
 - (C) Redução do calibre do tronco da pulmonar.
 - (D) Aumento do calibre das artérias brônquicas.
 - (E) Falha de enchimento central que ocupa todo o lúmen vascular e aumenta seu calibre.
- 27.** Um paciente de 54 anos, previamente hígido, dá entrada no serviço de urgência com queixa de dor torácica súbita à direita, dispneia e hemoptise há 2 dias. Não apresenta febre. Realizou uma tomografia computadorizada de tórax que demonstrou opacidade com atenuação em vidro fosco central, circundada por consolidação periférica, localizada no lobo inferior direito, adjacente à superfície pleural.
- Considerando os achados tomográficos e o quadro clínico apresentado, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.
- (A) Aspergilose pulmonar invasiva.
 - (B) Pneumonia em organização.
 - (C) Adenocarcinoma pulmonar lepidico.
 - (D) Paracoccidioidomicose.
 - (E) Infarto pulmonar por tromboembolismo.
- 28.** Paciente de 45 anos do sexo feminino apresenta lesão cística septada, com 4 cm, localizada no corpo pancreático, sem comunicação ductal.
- Qual achado favorece a possibilidade de cistoadenoma mucinoso em detrimento do cistoadenoma seroso?
- (A) Aspecto em “favo de mel” com pequenos cistos menores que 2 cm.
 - (B) Calcificações periféricas que podem ocorrer em cerca de 25% dos casos.
 - (C) Cicatriz central com calcificação grosseira.
 - (D) Componente sólido com realce pelo meio de contraste.
 - (E) Material hemático com hipersinal em T1 no seu interior.
- 29.** Paciente do sexo masculino, 25 anos, com dor pélvica crônica e disúria. Realiza ressonância magnética que evidencia cisto de paredes finas e conteúdo hiperintenso em T1 posterior à bexiga urinária e lateral à próstata. Também há agenesia renal ipsilateral.
- Qual a tríade completa dessa síndrome?
- (A) Hipoplasia renal, cisto prostático mediano e ectopia ureteral.
 - (B) Agenesia renal, cisto de vesícula seminal e obstrução do ducto ejaculador ipsilateral.
 - (C) Agenesia renal, divertículo vesical e agenesia do ducto deferente contralateral.
 - (D) Displasia renal multicística, cisto de utrículo prostático e hidrocele.
 - (E) Ectopia renal cruzada, cisto de vesícula seminal e agenesia da glândula adrenal.

30. Paciente de 45 anos realiza exames de ultrassonografia transvaginal e de ressonância magnética da pelve evidenciados a seguir:



(Arquivo pessoal; imagens usadas com autorização)

- Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.
- (A) Cavidade uterina acessória (ACUM).
 - (B) Folículo ovariano.
 - (C) Endometrioma ovariano.
 - (D) Teratoma ovariano.
 - (E) Leiomioma uterino.
31. Há comprometimento ósseo mais comumente lítico nas patologias:
- (A) melanoma e carcinoma de células renais.
 - (B) osteossarcoma e mieloma múltiplo.
 - (C) carcinoma de células renais e adenocarcinoma de próstata.
 - (D) osteossarcoma e adenocarcinoma de próstata.
 - (E) adenocarcinoma de próstata e melanoma.
32. Radiografia com fratura da diáfise da ulna e luxação da cabeça do rádio corresponde a fratura
- (A) de Essex-Lopresti.
 - (B) de Rolando.
 - (C) de *nightstick*.
 - (D) fluxação de Monteggia.
 - (E) fluxação de Galeazzi.

33. Radiografia de joelho em perfil de um paciente com trauma contuso evidencia translocação anterior da tíbia em relação ao fêmur.

Esse achado é um sinal indireto de

- (A) fratura do platô tibial lateral.
- (B) ruptura completa do ligamento cruzado posterior.
- (C) fratura do platô tibial medial.
- (D) ruptura completa do ligamento cruzado anterior.
- (E) lesão meniscal em alça de balde.

34. Em relação à anatomia das cadeias linfonodais cervicais, assinale a alternativa correta.

- (A) O nível I é delimitado inferiormente ao nível da clavícula.
- (B) O nível III (cadeia jugular interna média/cervical profunda) é delimitado anteriormente pela borda posterior do músculo esternocleidomastóideo.
- (C) O nível IV (cadeia jugular interna inferior/cervical profunda) é delimitado superiormente pelo músculo milo-hióideo.
- (D) O nível V está situado na região submentoniana.
- (E) O nível II (cadeia jugular interna superior/cervical profunda) pode ser dividido em IIa e IIb pela veia jugular interna.

35. Paciente de 42 anos, sexo feminino, apresenta-se com tosse seca persistente, aumento de parótidas bilateralmente e episódios de cefaleia com paralisia facial periférica à direita. É realizada uma investigação radiológica extensiva que evidencia:

TC de tórax: linfonodomegalias hilares bilaterais e mediastinais simétricas, além de micronódulos pulmonares com distribuição perilinfática.

US de cervical: aumento difuso das glândulas parótidas com áreas hipoeoicas entremeadas e linfonodos cervicais com manutenção do hilo gorduroso, porém aumentados em número.

RM de encéfalo: espessamento e realce linear pelo gadolínio das leptomeninges na base do crânio, estendendo-se para os espaços perivasculares (Virchow-Robin).

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Linfoma não Hodgkin.
- (B) Sarcoidose.
- (C) Linfoma de Hodgkin.
- (D) Tuberculose.
- (E) Granulomatose de Wegener.

36. Um paciente de 25 anos, vítima de acidente de motocicleta sem capacete, apresenta-se com rebaixamento do nível de consciência após um breve “intervalo lúcido”. A tomografia computadorizada (TC) de crânio revela uma coleção hiperatenuante localizada no espaço extra-axial.

Assinale a alternativa que descreve corretamente a morfologia e a delimitação anatômica típica dessa lesão.

- (A) Formato de lente biconvexa; a lesão atravessa as suturas cranianas, mas nunca cruza a linha média.
- (B) Formato de crescente (côncavo-convexo); a lesão ultrapassa livremente as suturas cranianas, mas é limitada pelas reflexões da dura-máter (foice e tenda).
- (C) Formato de crescente; a lesão é limitada pelas suturas cranianas, sendo tipicamente de origem arterial (artéria meníngea média).
- (D) Formato de lente biconvexa; não ultrapassa as suturas cranianas, pois está contida pela aderência da dura-máter ao osso.
- (E) Sangue preenchendo os sulcos e cisternas da base; a lesão tem formato de “estrela” e indica ruptura de aneurisma sacular.

37. O sinal da dupla bolha na radiografia abdominal infantil sugere

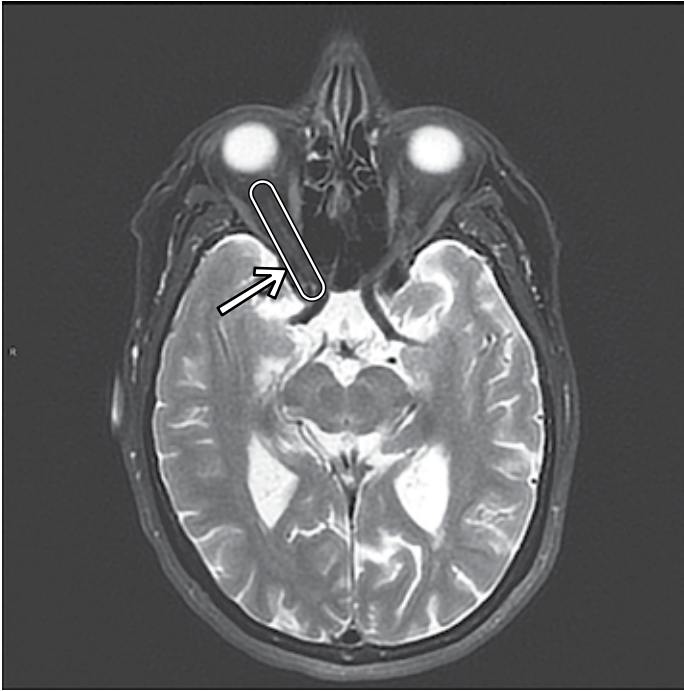
- (A) hipertrofia de piloro.
- (B) má rotação intestinal.
- (C) atresia duodenal.
- (D) gastrosquise.
- (E) enterocolite necrotizante.

38. Paciente de 6 anos, sexo masculino, apresenta-se com ataxia de marcha, cefaleia matinal e vômitos em jato há 3 semanas. A ressonância magnética (RM) de crânio revela uma lesão sólida volumosa, localizada na linha média da fossa posterior, originando-se do vérmis cerebelar e projetando-se para o interior do quarto ventrículo, que se encontra obliterado, causando hidrocefalia obstrutiva a montante. A lesão apresenta hiposinal em T1, iso a hipersinal em T2/FLAIR, marcada restrição à difusão e impregnação heterogênea pelo contraste.

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Meduloblastoma.
- (B) Ependimoma.
- (C) Astrocitoma pilocítico.
- (D) Hemangioblastoma.
- (E) Papiloma de plexo coroide.

39. Observe a imagem a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Em relação à estrutura destacada na imagem, assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- (A) Nervo trigêmeo; sua neoplasia mais comum é da bainha nervosa.
- (B) Nervo troclear; responsável pela inervação do globo ocular.
- (C) Nervo abducente; responsável pela movimentação superior e inferior do globo ocular.
- (D) Nervo vago; tem como local de saída o forame magno.
- (E) Nervo óptico; é somente sensorial e tem suprimento arterial da oftálmica.

40. Analise a tomografia de crânio a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

A respeito da tomografia de crânio, assinale a alternativa correta referente ao achado e à patologia associada.

- (A) Pode ser considerado como patológico se atenuação menor que 10 UH.
 - (B) É sugestivo de oclusão arterial aguda por trombo, indicando um AVC isquêmico em estágio precoce.
 - (C) É compatível à hemorragia subaracnóidea na fissura Sylviana.
 - (D) Acentuada ateromatose da artéria cerebral média esquerda.
 - (E) O sinal só é válido se associado a edema cerebral difuso.
41. Qual(is) o(s) achado(s) ultrassonográfico(s) com maior valor diagnóstico que sugere arterite de células gigantes (arterite temporal)?
- (A) Calcificações parietais grosseiras que produzem sombra acústica posterior.
 - (B) Aumento da velocidade de pico sistólico e morfologia parietal normal.
 - (C) O sinal do halo que corresponde à periferia hiperecogênica periarterial.
 - (D) Espessamento parietal hipoecóico e não compressível.
 - (E) Fluxo arterial reverso em toda a extensão vascular.

42. Analise as imagens a seguir:



(Arquivo pessoal; imagens usadas com autorização)

A alteração do nível L4-L5 evidenciada nas imagem decorre de

- (A) metástase.
- (B) displasia fibrosa.
- (C) fratura/acunhamento.
- (D) mieloma múltiplo.
- (E) processo degenerativo.

43. Paciente com história de crise convulsiva e déficit intelectual realiza exames de imagem que evidenciam:

- Hamartomas subependimários
- Angiomolipomas renais
- Linfangiomatose pulmonar
- Hiperostose da calota craniana

Qual a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Esclerose tuberosa.
- (B) Síndrome do nevo basocelular (síndrome de Gorlin-Goltz).
- (C) Síndrome de Sturge-Weber (angiomatose encefalo-trigeminal).
- (D) Doença de von Hippel-Lindau (angiomatose retino-cerebelar).
- (E) Neufibromatose tipo 1.

44. Qual a alternativa correta em relação à adenose esclerosante mamária e suas características?

- (A) Calcificações vasculares lineares são vistas pelo exame de mamografia.
- (B) A presença de sombra acústica posterior na US é um achado raro na adenose esclerosante.
- (C) Calcificações puntiformes ou amorfas, frequentemente agrupadas.
- (D) Distorção arquitetural e cistos agrupados e septados são achados típicos dessa entidade.
- (E) Comumente evolui para adenocarcinoma mamário tipo glandular invasivo.

45. Mulher de 42 anos realiza ultrassonografia das mamas que evidencia múltiplos cistos de paredes finas e conteúdo anecoico, por vezes agrupados, com finas septações internas e sem componente sólido.

Assinale a alternativa que apresenta a alternativa correta.

- (A) BIRADS 3 – punção aspirativa por agulha grossa.
- (B) BIRADS 2 ou 3 – em caso de dúvida quanto aos septos.
- (C) BIRADS 2 – punção aspirativa por agulha fina.
- (D) BIRADS 1 – conduta expectante.
- (E) BIRADS 4 – conduta expectante e controle seriado.

- 46.** Paciente de 45 anos com história familiar negativa para neoplasia mamária realiza exame de ultrassonografia de rotina. Nota-se nódulo sólido, hipoeicoico, com margens indistintas e maior eixo paralelo à pele, sem reforço ou sombra acústica, medindo 2 cm, localizado às 10h da mama direita.
- Qual o BI-RADS e a conduta correta?
- (A) BI-RADS 4; biópsia por agulha grossa guiada por ultrassom.
 - (B) BI-RADS 5; excisão cirúrgica.
 - (C) BI-RADS 4; punção aspirativa por agulha fina.
 - (D) BI-RADS 3; controle ultrassonográfico em 6 meses.
 - (E) BI-RADS 3; complementação com mamografia com magnificação.
- 47.** Tomografia de tórax com contraste evidencia veias pulmonares superior e inferior direitas drenando para a veia cava inferior e hipoplasia pulmonar.
- Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.
- (A) Síndrome de Swyer-James.
 - (B) Drenagem venosa pulmonar anômala total.
 - (C) Síndrome da Cimitarra.
 - (D) Tetralogia de Fallot.
 - (E) Anomalia de Ebstein.
- 48.** Paciente com suspeita de neoplasia endócrina múltipla tipo 2A apresenta:
- (A) carcinoma medular de tireoide, hiperparatiroidismo e neuromas de mucosa.
 - (B) carcinoma medular de tireoide, feocromocitoma e hiperparatiroidismo.
 - (C) adenoma hipofisário, tumor de ilhotas pancreáticas e hiperparatiroidismo.
 - (D) adenoma de paratireoide, gastrinoma e insulinoma.
 - (E) carcinoma papilífero de tireoide, feocromocitoma e ganglioneuromatose intestinal.
- 49.** Em relação ao exame FAST (*Focused Assessment with Sonography for Trauma*), usado na emergência à beira do leito, assinale a alternativa correta.
- (A) As regiões pericárdicas do flanco direito, do flanco esquerdo e pélvica são as únicas que fazem parte do protocolo eFAST ou FAST estendido.
 - (B) Apresenta maior sensibilidade e especificidade se usado com o transdutor de alta frequência (3,5 a 5,0 MHz).
 - (C) Não substitui a lavagem peritoneal, devendo ser realizado de forma concomitante com esse procedimento.
 - (D) A posição de Trendelenburg pode aumentar a sensibilidade desse exame.
 - (E) Cisto pericárdico, ascite pre-existente e enfisema subcutâneo são causas de exame com resultado falso positivo.
- 50.** É causa do aumento de densidade mineral óssea evidenciado pelo exame de densitometria
- (A) síndrome de má absorção.
 - (B) hiperparatireoidismo primário.
 - (C) metástase lítica de neoplasia pulmonar.
 - (D) uso crônico de corticoide.
 - (E) doença de Paget.

