

P1

Residência Médica

Acupuntura, Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Dermatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Patologia, Pediatria e Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Instruções



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**.
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.



4 de novembro



100 questões



14 às 18h



4h de duração*



FEPese

FUNDAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOCIOECONÔMICOS

Clínica Médica

20 questões

1. Uma mulher, 45 anos, procura atendimento com histórico de disfunção tireoidiana. Queixa-se de cansaço, alteração menstrual, irritabilidade e queda de cabelo. Ao exame físico foi identificado nódulo em lobo esquerdo tireoidiano.

Com relação à investigação clínica, é **correto** afirmar:

- a. ☐ TSH suprimido com anticorpos tireoidianos positivos indicam o início de reposição do hormônio tireoidiano com levotiroxina.
- b. ☒ a presença de TSH suprimido e nódulo tireoidiano indica a realização de cintilografia de tireoide.
- c. ☐ se identificados TSH elevado, T4 livre baixo e anticorpos tireoidianos positivos confirma-se o diagnóstico de hipertireoidismo por Doença de Graves.
- d. ☐ a ultrassonografia de tireoide é um exame limitado para a detecção de nódulos tireoidianos pela sua baixa sensibilidade e não está indicada na investigação dessa paciente.
- e. ☐ caso seja identificada neoplasia (Bethesda VI) na punção aspirativa por agulha fina do nódulo de tireoide, indica-se a ablação da tireoide com iodo radioativo de imediato.

2. Considere um homem, 65 anos, com diagnóstico há 15 anos de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertenso, obeso grau 3 e antecedente de cardiopatia isquêmica.

Doença renal diabética estágio 3B (taxa de filtração glomerular [TFG]: 35 ml/min/1,73 m²). Exames laboratoriais: hemoglobina glicada 8,8% e LDL colesterol 98 mg/dL. Tratamento oral com metformina 1000 mg/dia.

Sobre o caso clínico, é **correto** afirmar que:

- a. ☐ a associação de dapagliflozina (inibidor do SGLT2) deve ser evitada, uma vez que aumenta a taxa de eventos cardiovasculares.
- b. ☐ para melhor controle glicêmico indica-se o aumento da dose de metformina para 2000 mg/dia, uma vez que a TFG está acima de 30 ml/min/1,73 m².
- c. ☒ liraglutide (análogo de GLP-1) em associação com a metformina, além de atingir as metas terapêuticas, pode contribuir na redução de peso e reduzir a taxa de mortalidade em pacientes de alto risco cardiovascular.
- d. ☐ a meta ideal de hemoglobina glicada para esse paciente é inferior a 6,5% e, para isso, a insulino-terapia é imperativa neste momento.
- e. ☐ pacientes com DM2 e com doença cardiovascular já identificada (prevenção secundária) devem objetivar meta de LDL colesterol inferior a 100 mg/dL.

3. Partindo do princípio de que a hipovitaminose D é muito prevalente em nosso país e tem uma importância clínica significativa, assinale a alternativa **incorreta**.

- a. ☐ A hipovitaminose D leva à deficiência na absorção do cálcio e, com isso, pode levar a um quadro de hiperparatireoidismo secundário.
- b. ☐ Entre as ações da vitamina D estão a absorção intestinal do cálcio, modulação da secreção de PTH, função das células ósseas e função muscular.
- c. ☐ Indivíduos com síndromes de má-absorção intestinal como ocorre após cirurgia bariátrica e doença inflamatória intestinal fazem parte do grupo de risco para hipovitaminose D.
- d. ☐ Não existem evidências para solicitação do nível sérico de 25(OH)vitamina D para a população adulta sem comorbidades; portanto, a triagem populacional não está indicada.
- e. ☒ A vitamina D sintetizada na pele ou ingerida é carregada na circulação por uma proteína específica e metabolizada primeiro no rim e depois no fígado.

4. Um paciente masculino, 68 anos, procura a emergência com queixa de dor lombar e febre há 48 horas. Há 24 horas vem apresentando dispneia, com piora progressiva nas últimas 6 horas. Na admissão apresenta-se sonolento, pontuando 14 na Escala de Coma de Glasgow, FR 26 rpm, PA 110/60 mmHg, FC 87 bpm, afebril.

São realizados alguns exames complementares:

Rx tórax: sem alterações; gasometria arterial: pH 7,28 pCO₂ 24 mmHg pO₂ 56 mmHg HCO₃ 17 mEq/l; Hb12 mg/dl Ht 42%, leucócitos 10.000/mm³; parcial de urina: Leucocitúria 1.500.000/ nitrito positivo.

Em relação ao quadro clínico, é **correto** afirmar:

- a. ☒ Baseado no q SOFA, o paciente apresenta sepse.
- b. ☐ Podemos descartar disfunção pulmonar, uma vez que o Rx de tórax não apresenta alterações.
- c. ☐ Baseado nos critérios de SIRS e no SOFA, o paciente apresenta sepse.
- d. ☐ Não é esperado um aumento de mortalidade para esse paciente.
- e. ☐ Não há evidência de infecção, então não é possível caracterizar sepse; apenas SIRS.

5. Um paciente masculino, 90 anos, apresentou hemiplegia direita e disartria súbitas. A tomografia de crânio evidenciou pequena área hiperdensa (volume: cerca de 20 ml) em lobo parietal esquerdo. O paciente encontra-se vigil, com pontuação de 14 na Escala de Coma de Glasgow, PA 120/80 mmHg, FC 80 bpm, FR 20 rpm.

Qual a causa mais provável do quadro neurológico acima descrito?

- a. ☐ malformação arteriovenosa
- b. ☐ uso de anticoagulante oral
- c. ☐ vasculite
- d. ☒ angiopatia amiloide
- e. ☐ ruptura de aneurisma

6. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) em relação à insuficiência renal aguda na leptospirose.

- () É uma manifestação da segunda fase da doença.
- () Caracteriza-se por ser não oligúrica e hipocalêmica.
- () A hipocalcemia deve-se à lesão do túbulo contornado distal, determinando excreção de potássio.
- () Não responde à hidratação venosa.
- () Os níveis séricos de ureia e creatinina não se elevam.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. ☐ V • V • V • F • F
- b. ☐ V • V • F • F • V
- c. ☒ V • V • F • F • F
- d. ☐ F • V • V • F • V
- e. ☐ F • F • V • V • V

7. Considere um paciente masculino, 65 anos, encaminhado à consulta ambulatorial com queixa de dispneia aos esforços progressiva. No último mês procurou atendimento duas vezes em emergências por quadro de dispneia associada à tosse produtiva, sendo medicado com antibióticos. Fora desses momentos de crise nega tosse, expectoração, perda de peso. Relata mais duas visitas à emergência com os mesmos sintomas respiratórios no último ano. Nega outros problemas de saúde, alergias ou história de asma na infância. Não pratica atividade física regular, relata tabagismo 30 maços/ano, sendo que está há uma semana sem fumar. Ao exame físico mostra-se eutrófico, sem dispneia de repouso, SpO_2 92% ar ambiente, Ausculta Cardíaca e Pulmonar sem alterações, Sinais Vitais dentro da normalidade.

Considerando o quadro clínico, é **correto** afirmar:

- a. ☐ A história clínica com presença de agudizações exclui a possibilidade de Tromboembolismo Pulmonar.
- b. ☐ A presença de tabagismo associado a crises de dispneia afasta a possibilidade diagnóstica de doença pulmonar intersticial.
- c. ☐ Linfangioleiomiomatose é uma forte possibilidade diagnóstica, considerando os dados clínicos do paciente.
- d. ☐ A hipótese diagnóstica mais provável é de bronquiectasias, sendo necessário confirmação através de espirometria e RX tórax.
- e. ☒ A hipótese diagnóstica mais provável é DPOC, sendo necessário solicitar espirometria para definição diagnóstica.

8. Considere uma paciente feminina, 33 anos, com história de asma na infância, atualmente assintomática respiratória. Apresenta-se em consulta ambulatorial de rotina para avaliação pulmonar. Realizou RX tórax que não evidenciou alterações, e espirometria com os seguintes dados: VEF1 = 2,87L (62% previsto) CVF 4,75 (85% do previsto). Realizou prova broncodilatadora com uso de 400 mcg de salbutamol com resposta broncodilatadora significativa, mas sem normalização dos valores espirométricos.

Considerando quadro clínico e espirometria, qual a conduta **correta**?

- a. ☒ Iniciar tratamento com corticoide inalado associado a broncodilatador de curta duração de resgate.
- b. ☐ Solicitar Pletismografia (prova de função pulmonar avançada) para melhor avaliação da espirometria e diagnóstico.
- c. ☐ Solicitar realização de Tomografia Computadorizada de Tórax para melhor avaliar possível doença pulmonar intersticial.
- d. ☐ Iniciar tratamento com corticoide oral por cinco dias associado a broncodilatador de longa duração contínuo.
- e. ☐ Solicitar dosagem de IgE para avaliar indicação de omalizumabe, visto que a paciente tem alterações da função pulmonar.

9. Sobre o tromboembolismo pulmonar (TEP), é **correto** afirmar:

- a. ☐ Pacientes que apresentam escore de Wells maior ou igual a 6 tem indicação de tratamento com trombolítico.
- b. ☐ O ecocardiograma com sobrecarga de Ventrículo Direito não tem papel definitivo na decisão terapêutica.
- c. ☐ A presença de trombos em vasos centrais na angiotomografia computadorizada é indicativo de tratamento trombolítico, independentemente dos achados respiratórios e hemodinâmicos.
- d. ☒ Nos casos em que há instabilidade hemodinâmica, independentemente de sintomas de dispneia ou dessaturação, há indicação de tratamento trombolítico.
- e. ☐ A maioria dos casos de TEP são graves e evoluem com elevado risco de óbito nas primeiras horas, apesar das medidas terapêuticas instituídas.

10. Em relação ao código de ética médica, é **correto** afirmar:

- a. ☐ É vedado ao médico a prática da ortotanásia.
- b. ☒ É direito do médico se recusar a realizar atos médicos que, embora legais, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- c. ☐ É permitido ao médico participar de comercialização de órgãos, desde que devidamente registrado na central de transplantes de seu Estado.
- d. ☐ A subordinação dos honorários médicos ao resultado dos tratamentos respeita o direito do paciente.
- e. ☐ É permitido revelar sigilo profissional em redes sociais, desde que sejam de acesso apenas a profissionais médicos.

11. Uma paciente do sexo feminino, 39 anos, previamente hígida, se queixa de astenia intensa há dois dias. Está no sétimo e último dia de tratamento para infecção respiratória da qual vinha se recuperando bem até o início da astenia. Está em uso de amoxicilina/clavulanato. Apresenta hemoglobina de 6,2/dL, volume corpuscular médio de 87fL, leucometria de 6.100/ μ L, contagem de plaquetas de 145.000/ μ L e contagem de reticulócitos de 22%. A pressão arterial média é de 86 mmHg, a frequência cardíaca é de 105 bpm e a temperatura é 36,7°C.

Assinale a alternativa **correta** em relação ao diagnóstico mais provável.

- a. ☒ Anemia hemolítica
- b. ☐ Anemia transinfeciosa
- c. ☐ Anemia de hipersensibilidade às cefalosporinas
- d. ☐ Síndrome mielodisplásica
- e. ☐ Leucemia linfóide aguda

12. Assinale a alternativa **correta** em relação à toxoplasmose cerebral em pessoa vivendo com HIV (PVHIV).

- a. ☐ A toxoplasmose é a terceira causa mais comum de lesões expansivas em PVHIV.
- b. ☐ Ao longo do tratamento, a resposta radiológica costuma preceder a resposta clínica.
- c. ☒ Pacientes com esse diagnóstico geralmente apresentam contagem de linfócitos T CD4+ abaixo de 100 céls/mm³.
- d. ☐ A ressonância magnética de crânio é o exame diagnóstico de imagem de escolha na rede pública do SUS.
- e. ☐ O tratamento de escolha para pacientes não alérgicos ou intolerantes à sulfá é a associação de sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico por quatro semanas.

13. Em relação ao alcoolismo, é **correto** afirmar:

- a. ☐ Reduz o risco de consumo de outras drogas.
- b. ☒ De acordo com o DSM-5 pode ser classificado em leve, moderado ou grave.
- c. ☐ Estima-se que fatores genéticos são os principais responsáveis por 75% dos casos.
- d. ☐ O diagnóstico é mais bem estabelecido através da análise laboratorial da função hepática.
- e. ☐ Uma mulher de 30 anos que consome 18 unidades de álcool por semana apresenta baixo risco imediato de problemas associados ao consumo de álcool.

Caso Clínico

questões 14 e 15

O caso abaixo deve ser usado para responder às questões 14 e 15.

Paciente feminina, 23 anos, previamente hígida, procura a emergência, queixando-se de febre de até 39,8°C e cefaleia intensa iniciadas há 2 dias. Ao exame a paciente apresentava-se lúcida com escala de Glasgow = 15 e rigidez de nuca; temperatura axilar = 38,4°C; pressão arterial = 121/78 mmHg; frequência cardíaca = 121 bpm; frequência respiratória = 19 irpm; saturação de O₂ na oximetria = 96% em ar ambiente, ausculta cardiopulmonar sem alterações. No manejo inicial, realizou tomografia computadorizada de crânio que não mostrou alterações agudas e punção lombar: o líquido cefalorraquidiano apresentou contagem de leucócitos = 98 /mm³ (90% de polimorfonucleares); proteínas = 90 mg/dL; glicose = 55 mg/dL e bacterioscopia negativa. Foram coletadas hemoculturas e iniciada cobertura antibiótica para meningite bacteriana com ceftriaxona. Dois dias após a admissão, a paciente evoluiu com desconforto respiratório associado à ortopneia. Ao exame, a paciente apresentava esforço inspiratório intenso, frequência respiratória = 42 irpm; saturação de O₂ na oximetria de pulso = 83% em ar ambiente; pressão arterial = 134/82 mmHg; frequência cardíaca = 132 bpm; ausculta pulmonar com murmúrio vesicular audível bilateralmente e estertores finos bilaterais; e ausculta cardíaca com ritmo regular, em dois tempos e sopro sistólico ++/4 no foco mitral. As hemoculturas apresentaram crescimento de cocos Gram positivos agrupados com resultado positivo para o teste da coagulase. A cultura do líquido céfalo-raquidiano não apresentou crescimento bacteriano.

14. Assinale a alternativa **correta** quanto ao diagnóstico e à evolução clínica do caso:

- a. ☐ Meningite por *Staphylococcus aureus*, evoluindo com disfunção miocárdica e síndrome da angústia respiratória aguda.
- b. ☐ Infecção primária da corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus*, manifestando-se inicialmente com disseminação para o sistema nervoso central e evoluindo com síndrome da angústia respiratória aguda.
- c. ☐ Infecção primária da corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus* manifestando-se inicialmente com disseminação para o sistema nervoso central e evoluindo com disfunção miocárdica e consequente edema pulmonar agudo.
- d. ☐ Endocardite infecciosa subaguda manifestando-se inicialmente com microembolismo para o sistema nervoso central e evoluindo com disfunção miocárdica e consequente edema pulmonar agudo.
- e. ☒ Endocardite infecciosa aguda manifestando-se inicialmente com microembolismo para o sistema nervoso central e evoluindo com insuficiência mitral aguda e consequente edema pulmonar agudo.

15. Com respeito à avaliação diagnóstica da insuficiência respiratória aguda dessa paciente, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ A presença de um índice cardiotorácico elevado na radiografia de tórax é altamente sensível para o diagnóstico da disfunção miocárdica causada por uma miocardite aguda.
- b. ☐ Uma dosagem sérica normal do D-dímero é fortemente sugestiva de uma causa não cardiovascular para a insuficiência respiratória.
- c. ☐ Uma função sistólica preservada do ventrículo esquerdo é o suficiente para excluir o edema pulmonar agudo de origem cardíaca e confirmar a síndrome da angústia respiratória aguda.
- d. ☒ Na ausência de consolidações e de anormalidades pleurais, a presença bilateral de artefatos tipo linhas B na ultrassonografia das áreas pulmonares anteriores e laterais é fortemente sugestiva de edema pulmonar agudo de origem cardíaca.
- e. ☐ Um nível sérico anormal do peptídeo natriurético atrial é o suficiente para confirmar o diagnóstico de edema pulmonar agudo de origem cardíaca e excluir a síndrome da angústia respiratória aguda.

16. Com respeito às intoxicações por organofosforado e carbamato, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ O sistema nervoso central não é comprometido.
- b. ☐ A administração de atropina deve ser suspensa somente após o paciente evoluir com midríase.
- c. ☒ A hipersecreção brônquica pode causar insuficiência respiratória aguda.
- d. ☐ Sudorese profusa é uma manifestação específica da intoxicação por organofosforado.
- e. ☐ A medida seriada do diâmetro pupilar é um método acurado para monitorar a resposta terapêutica.

17. Um paciente masculino, 48 anos, hipertenso e tabagista, procura a emergência devido a dor em região retroesternal com irradiação para o braço esquerdo. A dor iniciou 30 minutos antes, em repouso, inicialmente em intensidade moderada, mas evoluiu com piora da intensidade até a chegada na emergência. Ao exame físico o paciente apresentava-se diaforético; pressão arterial = 145/78 mmHg; frequência cardíaca = 104 bpm; frequência respiratória = 20 irpm; saturação de O₂ na oximetria de pulso = 96% em ar ambiente e ausculta cardiopulmonar sem alterações. O primeiro eletrocardiograma mostrava infra-desnívelamento de segmento ST de 2 mm de V1 a V5. Após 30 minutos na emergência e três doses de nitrato sublingual, o paciente persistiu com a dor e o segundo eletrocardiograma mostrava infradesnívelamento do segmento ST de 3 mm nas mesmas derivações anteriormente alteradas.

Com relação às condutas mais indicadas para esse caso, assinale alternativa **correta**.

- a. ☐ Terapia antitrombótica com dupla antiagregação plaquetária e anticoagulação; terapia antianginosa com betabloqueador e nitrato sublingual; teste ergométrico.
- b. ☐ Terapia antitrombótica com dupla antiagregação plaquetária, anticoagulação e trombólise; terapia antianginosa com betabloqueador e nitrato endovenoso; cateterismo cardíaco se não houver sinais de reperfusão miocárdica.
- c. ☐ Terapia antitrombótica com dupla antiagregação plaquetária e anticoagulação; terapia antianginosa com betabloqueador e nitrato endovenoso; dosagem sérica de troponina e cateterismo eletivo após a estabilização do quadro clínico.
- d. ☐ Terapia antitrombótica com ácido acetilsalicílico e anticoagulação; terapia antianginosa com nitrato endovenoso; eletrocardiograma seriado e cateterismo cardíaco apenas se evoluir com supradesnívelamento de ST.
- e. ☒ Terapia antitrombótica com dupla antiagregação plaquetária e anticoagulação; terapia antianginosa com betabloqueador e nitrato endovenoso; e cateterismo cardíaco nas primeiras 24 horas.

18. Paciente com hepatopatia por álcool chega ao atendimento de emergência do HU encaminhado pela policlínica municipal com ascite e edema de membros inferiores.

Com relação às indicações de albumina no tratamento do paciente com cirrose hepática, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ Insuficiência Renal aguda
- b. ☐ Hemorragia Digestiva Alta
- c. ☐ Albumina sérica menor 2 g/dl
- d. ☐ Paracentese diagnóstica
- e. ☐ Encefalopatia Hepática

19. Uma paciente feminina, 72 anos, com sequela de AVC, é trazida ao pronto-atendimento com hiporexia e náuseas nas últimas duas semanas. Ao exame clínico você observa que a paciente está icterícia. A acompanhante informa que algumas medicações da paciente foram modificadas na última internação há cerca de 3 meses, mas não recorda quais.

Qual medicação é a mais suspeita para justificar os sintomas da paciente?

- a. ☐ captopril
- b. ☐ haloperidol
- c. ☐ metformina
- d. ☒ carbamazepina
- e. ☐ hidroclorotiazida

20. Em relação ao atendimento da Parada Cardiorrespiratória em adulto, de acordo com a Associação Americana do Coração, é **correto** afirmar:

- a. ☐ apenas nos casos de assistolia devemos iniciar o atendimento com ventilações.
- b. ☒ a correta relação entre compressões torácicas e ventilações é 30:2.
- c. ☐ a frequência das compressões torácicas deve ser de pelo menos 100 por minuto.
- d. ☐ a manobra de Heimlich deve ser realizada em todas as vítimas de afogamento.
- e. ☐ mesmo quando o paciente já estiver com via aérea definitiva, é necessário interromper as compressões torácicas para realizar as ventilações.

Cirurgia Geral

20 questões

21. Em relação ao suprimento arterial dos cólons, o ponto de Griffith está localizado no(a):

- a. ☐ Reflexão pélvica.
- b. ☐ Ângulo hepático.
- c. ☒ Ângulo esplênico.
- d. ☐ Junção ileocecólica.
- e. ☐ Junção retossigmoideana.

22. Assinale a alternativa **correta** em relação à captação, à alocação e ao transplante de órgãos sólidos.

- a. ☒ O rim é o órgão mais resistente à isquemia e pode ser transplantado com segurança com tempo de isquemia fria perto de 24 horas.
- b. ☐ O pâncreas, pela sua suscetibilidade à isquemia, é o primeiro órgão a ser removido na cirurgia de retirada multiorgânica.
- c. ☐ A descoberta da Azatioprina em 1980 foi determinante para os melhores resultados do transplante de órgãos sólidos a partir dessa data.
- d. ☐ O rim, por ser pouco antigênico, possibilita ao paciente transplantado deste órgão baixa necessidade de terapia imunossupressora.
- e. ☐ O fator mais importante para alocação de um fígado para transplante é a compatibilidade entre o doador e o receptor, determinada pelo sistema HLA.

23. Uma mulher de 30 anos apresenta queimaduras de segundo e terceiro grau provocadas por óleo quente. A área queimada envolve todo o membro superior direito, a parte anterior do tronco, a área genital e metade do membro inferior direito.

Segundo a regra dos nove para cálculo da área queimada, assinale a alternativa que representa mais aproximadamente a extensão corporal acometida.

- a. ☐ 19%
- b. ☐ 28%
- c. ☐ 32,5%
- d. ☒ 37%
- e. ☐ 45%

24. Assinale a alternativa que representa a complicação mais frequente em um paciente em terapia de nutrição parenteral total (NPT).

- a. ☐ infecção
 - b. ☒ hiperglicemia
 - c. ☐ embolia gordurosa
 - d. ☐ trombose venosa
 - e. ☐ pneumotórax
-

25. Diante de quadro de obstrução intestinal por volvo de sigmoide de recente instalação, assinale a alternativa que representa a conduta **correta**.

- a. ☐ Cirurgia imediata com redução do volvo e fixação do sigmoide.
 - b. ☐ Cirurgia imediata com redução do volvo e colostomia em alça.
 - c. ☐ Cirurgia imediata com ressecção do sigmoide à Hartmann.
 - d. ☐ Tratamento conservador com clister glicerinado.
 - e. ☒ Tentativa de redução com retossigmoidoscopia ou colonoscopia.
-

26. Assinale a alternativa que representa o conjunto de sinais e sintomas conhecido como Pêntade de Reynolds que podem ser encontrados em um paciente com colangite aguda tóxica.

- a. ☐ febre, calafrios, dor abdominal, obnubilação mental e hipotensão arterial
 - b. ☒ febre, icterícia, dor abdominal, obnubilação mental e hipotensão arterial
 - c. ☐ febre, icterícia, dor abdominal, calafrios e obnubilação mental
 - d. ☐ taquicardia, febre, calafrios, dor abdominal e hipotensão arterial
 - e. ☐ taquicardia, febre, icterícia, obnubilação mental e hipotensão arterial
-

27. Um paciente masculino de 30 anos de idade deu entrada no hospital com dor abdominal forte de instalação súbita. Ao exame físico apresentava sudorese, taquicardia e abdômen rígido. Realizou uma radiografia de tórax que mostrou um pneumoperitônio.

Assinale a alternativa que representa a forma **correta** de conduzir o problema do paciente.

- a. ☐ observação
 - b. ☐ seriografia com bário
 - c. ☐ endoscopia digestiva alta
 - d. ☐ seriografia com contraste iodado
 - e. ☒ laparoscopia ou laparotomia
-

28. Assinale a alternativa que representa a forma de tratamento **correta** em um paciente com pancreatite crônica com dor moderada que não necessita de analgésico de ação central.

- a. ☐ cirurgia de Frey
 - b. ☐ cirurgia de Duval
 - c. ☐ cirurgia de Puestow
 - d. ☒ tratamento medicamentoso
 - e. ☐ pancreatectomia distal com pancreatato enterostomia
-

29. A Colangite Esclerosante, uma doença rara de causa ainda desconhecida, está associada a qual doença intestinal?

- a. ☒ Colite ulcerativa
 - b. ☐ Divertículo de Meckel
 - c. ☐ Hiperplasia linfóide de íleo
 - d. ☐ Telangiectasia do intestino delgado
 - e. ☐ Tumor carcinoide do apêndice
-

30. A tríade: cólica biliar, icterícia obstrutiva e sangramento intestinal é fortemente sugestiva de:

- a. ☒ Hemobilia.
- b. ☐ Fístula biliodigestiva.
- c. ☐ Fístula colecistoduodenal.
- d. ☐ Aneurisma roto da artéria esplênica.
- e. ☐ Colecistite aguda gangrenosa.

31. Em condições normais o volume diário de bile produzida no fígado está em torno de:

- a. ☐ 20-30 ml.
- b. ☐ 100-200 ml.
- c. ☐ 200-500 ml.
- d. ☒ 500-1500 ml.
- e. ☐ 2500-3000 ml.

32. Empiema da vesícula biliar significa:

- a. ☐ Que necessariamente existe um abscesso perivesicular.
- b. ☐ Que houve perfuração da vesícula biliar e formação de abscesso hepático.
- c. ☐ Que existe perfuração da vesícula com abscesso subfrênico.
- d. ☐ Que o conteúdo da vesícula é predominantemente mucoso.
- e. ☒ Que o conteúdo vesicular é purulento.

33. A tríade de Charcot é uma síndrome caracterizada pelos seguintes sinais/sintomas:

- a. ☐ Febre • prurido • choque
- b. ☒ Dor abdominal • icterícia • febre
- c. ☐ Dor abdominal • icterícia • choque séptico
- d. ☐ Icterícia • alterações do sistema nervoso central • febre
- e. ☐ Choque • febre • alterações do sistema nervoso central

34. Em relação ao câncer da cabeça do pâncreas, o sinal de Courvoisier-Terrier, que consiste na palpação da vesícula biliar aumentada e não dolorosa, está presente:

- a. ☐ Em todos os casos.
- b. ☐ Num percentual muito baixo dos casos.
- c. ☒ Em aproximadamente metade dos casos.
- d. ☐ Apenas em casos de tumores com invasão duodenal.
- e. ☐ Só em casos com envolvimento tumoral da vesícula biliar.

35. Em relação ao pseudocisto de pâncreas, é **correto** afirmar que o método de imagem de escolha para diagnosticar essa condição é:

- a. ☐ Ultrassonografia.
- b. ☐ Colangioressonância.
- c. ☒ Tomografia computadorizada.
- d. ☐ Colangiopancreatografia endoscópica retrograda.
- e. ☐ Colangiopancreatografia percutânea trans-hepática.

36. Os tumores gastrointestinais estromais são mais comuns em qual localização do trato digestivo?

- a. ☐ íleo
- b. ☐ cólon
- c. ☐ jejuno
- d. ☐ duodeno
- e. ☒ estômago

37. Em relação à doença do refluxo gastroesofageano, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ O principal exame diagnóstico é a pHmetria esofágica de 24 horas.
- b. ☐ A técnica cirúrgica de escolha é a fundoplicatura de D'Or ou parcial posterior.
- c. ☐ Em pacientes com presença de esôfago de Barret está indicada a esofagectomia.
- d. ☐ A endoscopia digestiva alta mostrando uma hérnia hiatal é essencial no diagnóstico da doença do refluxo gastroesofageano.
- e. ☐ Quando existir estenose péptica do esôfago está contraindicada a fundoplicatura.

38. Qual o tumor Maligno mais frequente da parede torácica?

- a. ☐ Osteosarcoma
- b. ☒ Condrosarcoma
- c. ☐ Hemangiosarcoma
- d. ☐ Plasmocitoma
- e. ☐ Liposarcoma

39. Assinale a alternativa que indica paciente que **não** obedece aos critérios do Conselho Federal de Medicina para a indicação de cirurgia bariátrica.

- a. ☐ Paciente feminina, 18 anos, depressão e IMC 36.
- b. ☐ Paciente feminina, 19 anos, sem comorbidades e IMC 60.
- c. ☐ Paciente masculino, 36 anos, apneia do sono severa, insuficiência cardíaca congestiva e IMC 80.
- d. ☒ Paciente feminina, 44 anos, com hipertensão arterial, apneia do sono e IMC 34.
- e. ☐ Paciente feminina, 66 anos, DM tipo II insulino-dependente e IMC 35.

40. Assinale a alternativa que representa o procedimento bariátrico com maior grau de má absorção.

- a. ☐ balão intragástrico
- b. ☐ gastrectomia vertical
- c. ☒ cirurgia bileopancreática
- d. ☐ by-pass gástrico em Y-Roux
- e. ☐ banda gástrica ajustável

Ginecologia e Obstetrícia

20 questões

41. Sobre a vaginose bacteriana, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ Caracteriza-se por uma mudança na flora vaginal normal, para espécies bacterianas mais diversas, incluindo anaeróbios facultativos.
- b. ☐ Geralmente ocorre uma alteração do microbioma, causando uma redução no pH vaginal e sintomas de intensidade variada.
- c. ☐ O exame de Papanicolau é confiável para o diagnóstico da vaginose bacteriana, com alta sensibilidade, mas baixa especificidade.
- d. ☐ A infecção assintomática deve ser sempre tratada, devido ao risco de desenvolvimento de doença inflamatória pélvica.
- e. ☐ A azitromicina e a amoxicilina são alternativas eficazes, quando houver intolerância aos imidazólicos.

42. Uma paciente de 22 anos apresentou, na citologia oncológica, células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US).

Segundo as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento de Câncer de Colo de Útero do Ministério da Saúde (2016), a conduta **correta** é:

- a. ☐ Encaminhar paciente para colposcopia.
- b. ☒ Repetir o exame citológico em três anos.
- c. ☐ Repetir o exame citológico em seis meses.
- d. ☐ Realizar coleta de citologia em meio líquido.
- e. ☐ Realizar teste de detecção de DNA-HPV.

43. Uma mulher de 49 anos procura atendimento referindo hipermenorreia há 1 ano. Refere ciclos menstruais de 50 a 60 dias. Sem outras queixas. Realizou ultrassonografia transvaginal que demonstrou um útero com volume de 80 cm³, com superfície irregular e 3 nódulos hipoecogênicos subserosos, o maior deles medindo 1,5 cm × 1,1 cm nos seus maiores eixos, e endométrio com 0,6 cm de espessura.

A causa mais provável da hipermenorreia é:

- a. ☐ Adenomiose.
- b. ☐ Miomatose uterina.
- c. ☐ Hiperplasia endometrial.
- d. ☐ Adenocarcinoma endometrial.
- e. ☒ Sangramento uterino disfuncional.

44. Paciente de 19 anos nega início da atividade sexual e apresenta queixa de amenorreia primária. Ao exame físico apresenta características sexuais femininas normais (mamas e pilificação estágio 5 de Marshall e Tanner), hímen de aspecto normal e íntegro e cavidade vaginal aparentemente normal à exploração com o *swab*. No exame de ultrassonografia pélvica não foi visualizado útero ou ovários. O cariótipo é 46,XY.

Qual o diagnóstico?

- a. ☐ Disforia de gênero
- b. ☐ Agenesia Mulleriana
- c. ☐ Deficiência de 17-alfa-hidroxilase
- d. ☒ Síndrome de insensibilidade androgênica
- e. ☐ Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser

45. Qual o modelo terapêutico mais indicado para o vaginismo, com base nos trabalhos de Master e Johnson, Arnold Kegel e Helen Kaplan?

- a. ☐ Ansiolíticos e toxina botulínica
- b. ☐ Terapia humanística-existencial
- c. ☒ Terapia comportamental com dessensibilização
- d. ☐ Liberação da tensão miofascial do assoalho pélvico
- e. ☐ Psicanálise e análise transacional

46. Uma mulher de 65 anos apresenta queixa de incontinência urinária, caracterizada pela urgência e noctúria. O exame ginecológico está normal para a idade. Ao estudo urodinâmico verificamos fluxometria normal e urgência miccional com volume inferior a 250ml. Sem perdas as manobras de esforço.

Qual o provável diagnóstico?

- a. ☐ Fístula vesicovaginal.
- b. ☒ Hiperatividade do detrusor.
- c. ☐ Incontinência urinária mista.
- d. ☐ Hipermobilidade do colo vesical.
- e. ☐ Deficiência esfinteriana intrínseca.

47. Uma mulher de 42 anos, ao investigar nodulação palpável em quadrante superior externo da mama esquerda, realizou exame de ultrassonografia com achado de imagem anecoica, ovalada e homogênea, medindo 1,5cm de diâmetro médio.

Qual a classificação BI-RADS (*Breast Imaging-Reporting and Data System*) do exame e qual a conduta recomendada?

- a. ☐ BI-RADS 1. Controle anual com mamografia.
- b. ☐ BI-RADS 2. Controle semestral com ultrassonografia.
- c. ☒ BI-RADS 2. Não é necessária investigação adicional.
- d. ☐ BI-RADS 3. Punção aspirativa para citologia.
- e. ☐ BI-RADS 3. Avaliação histológica.

48. Sobre os Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ O dispositivo intrauterino com levonorgestrel apresenta índice de falha menor que a da laqueadura tubária.
- b. ☐ O dispositivo intrauterino (DIU), com cobre ou levonorgestrel, está contraindicado em adolescentes nulíparas.
- c. ☐ O implante subdérmico de etonogestrel apresenta um índice de falha superior ao dispositivo intrauterino com levonorgestrel.
- d. ☐ O dispositivo intrauterino com cobre frequentemente reduz o fluxo menstrual em duração e quantidade.
- e. ☐ Estudos epidemiológicos identificaram um aumento do risco de tromboembolismo venoso em usuários de contraceptivos com progestágeno isolado.

49. Uma paciente de 57 anos, G2 PN2, apresenta um sangramento vaginal após quatro anos de amenorreia. O exame especular e toque vaginal estão normais.

Considerando custo-efetividade, qual o exame inicial indicado?

- a. ☐ Histeroscopia
- b. ☐ Dilatação e curetagem
- c. ☐ Citologia de lavado endometrial
- d. ☒ Biópsia endometrial
- e. ☐ Histerossonografia

50. Gestante de 31 semanas chega em fase avançada do trabalho de parto.

Qual a medicação indicada com o objetivo de reduzir o risco de paralisia cerebral do recém-nato?

- a. ☐ Nifedipina
- b. ☐ Ampicilina
- c. ☐ Betametasona
- d. ☐ Benzodiazepínico
- e. ☒ Sulfato de magnésio

51. Considerando as atuais recomendações da Organização Mundial da Saúde para assistência ao parto (2018), assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ A pelvimetria clínica deve ser realizada habitualmente antes de definir a via de parto.
- b. ☐ Considerar período expulsivo prolongado em primíparas quando for maior que duas horas.
- c. ☐ O antibiótico profilático deve ser em dose única, para os partos vaginais não complicados.
- d. ☒ A ligadura do cordão umbilical deve ser realizada apenas após completar o primeiro minuto após o nascimento.
- e. ☐ Não se deve mais utilizar rotineiramente a administração de vitamina K intramuscular para os recém-nascidos.

52. Gestante de 18 semanas, sem antecedentes médicos significativos e sorologias de rotina no pré-natal negativas, apresenta tosse seca há dois meses, acompanhada de suores noturnos e mal-estar. O teste cutâneo de tuberculina (TCT) é negativo e uma das amostras do exame de escarro induzido mostrou o teste de amplificação do ácido nucleico de *Mycobacterium tuberculosis* positivo.

De acordo com o Ministério da Saúde (Manual de Recomendações para Controle da Tuberculose no Brasil), é **correto** afirmar:

- a. ☐ A isoniazida não deve ser usada nesse caso, pois o risco de hepatite e neutotoxicidade na gestação ultrapassa o eventual benefício.
- b. ☐ Inicia-se o tratamento apenas com a rifampicina (categoria B), reservando o esquema com múltiplas drogas para o período após o parto.
- c. ☒ Indicam-se na fase inicial a rifampicina, isoniazida, pirazinamida e o etambutol (RHZE) por dois meses, seguidos de rifampicina e isoniazida por mais quatro meses (RH).
- d. ☐ Nesse caso, devemos orientar a gestante que após parto deve evitar a amamentação, devido ao risco de transmissão aérea e das medicações utilizadas.
- e. ☐ Como o quadro é latente (tosse seca e TCT negativo), indica-se apenas a Isoniazida e a rifampicina, que devem ser mantidas por, pelo menos, seis meses.

53. Secundigesta, com parto normal anterior a termo, apresenta-se em trabalho de parto. Gestação atual gemelar dicoriônica, com o primeiro cefálico (PEF 3.340 g) e o segundo transverso (PEF 3.100 g).

Assinale a alternativa que indica a conduta **correta**.

- a. ☐ Realizar a versão externa do segundo feto, com orientação ultrassonográfica, antes da saída do primeiro feto por parto vaginal.
- b. ☒ Aguardar a evolução do parto vaginal. Se após a saída do primeiro feto o segundo não corrigir espontaneamente a apresentação, realizar a versão interna com extração pélvica.
- c. ☐ Realizar a cesariana inicialmente. Se após a retirada do primeiro feto o segundo não corrigir espontaneamente a apresentação, realizar a versão interna com extração pélvica.
- d. ☐ Realizar a cesariana inicialmente. Se após a retirada do primeiro feto o segundo não corrigir espontaneamente a apresentação, realizar a versão externa, com extração cefálica.
- e. ☐ Aguardar a evolução do parto vaginal. Se após a saída do primeiro feto o segundo não corrigir espontaneamente a apresentação, realizar a cesariana.

54. Mulher iniciando seu pré-natal, refere que na sua gestação anterior teve um parto induzido com 31 semanas, devido a um quadro de pré-eclâmpsia grave. Nega outros antecedentes médicos significativos. Exames laboratoriais normais. Mora em região urbana e refere alimentação adequada.

Quais medidas devem ser realizadas na tentativa de prevenir um novo quadro de pré-eclâmpsia?

- a. ☒ Prescrição de Ácido acetilsalicílico, na dose de 100 a 150 mg, iniciando antes de 16 semanas.
- b. ☐ Prescrição de Heparina não fracionada ou de baixo peso molecular em dose profilática, iniciando no segundo trimestre.
- c. ☐ Suplementação de Cálcio (1 g/dia) e vitamina C (500 mg/dia), iniciando com 12 semanas.
- d. ☐ Prescrição de ácido fólico (5 mg/dia), restrição moderada da ingestão de sódio e orientação para ganho adequado de peso.
- e. ☐ Controle rigoroso da pressão arterial e ganho de peso, pois não há evidências claras que alguma medicação pode prevenir a pré-eclâmpsia.

55. Uma gestante refere que trabalha como operadora de bomba de combustível.

Considerando a legislação trabalhista brasileira, assinale a afirmação **correta**.

- a. ☐ Deve-se fornecer atestado médico afastando-a do trabalho durante o primeiro trimestre da gravidez e recomendar o uso de EPI (equipamento de proteção individual) durante o restante da gravidez.
- b. ☐ É garantia da empregada a manutenção do pagamento do adicional de insalubridade e periculosidade, nos valores anteriores à gestação, caso ela seja afastada de sua função.
- c. ☐ Orientar o uso de EPI (equipamento de proteção individual) e atestar a gestação, pois a empregada passa a ter um aumento no percentual de insalubridade.
- d. ☐ Ela passa a ter direito à redução de 30% da jornada de trabalho, mantendo a mesma remuneração, além do fornecimento do EPI (equipamento de proteção individual).
- e. ☒ Deve-se solicitar a transferência de função, pois é assegurada a toda e qualquer empregada gestante a transferência de função quando a atividade normalmente prestada for prejudicial à gestação.

56. Primigesta de 10 semanas, assintomática, sem antecedentes pessoais ou familiares dignos de nota e com peso normal, comparece ao pré-natal com um exame recente de glicemia de jejum de 95 mg/dL.

De acordo com o consenso Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil, de 2017 (Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde), assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ Deve-se realizar a curva glicêmica imediatamente.
- b. ☐ Trata-se de diabetes mellitus prévio à gestação.
- c. ☐ Devemos solicitar a hemoglobina glicosilada para definir o diagnóstico.
- d. ☒ O diagnóstico de diabetes mellitus gestacional já está estabelecido.
- e. ☐ Deve-se realizar a curva glicêmica entre 24 a 28 semanas.

57. Quanto à tricomoniase vaginal, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ Os recém-nascidos de mães infectadas podem contrair infecção durante o parto e apresentarem febre e corrimento vaginal.
- b. ☐ Pode ser uma doença sexualmente transmitida, mas o parceiro deve ser tratado apenas se for sintomático.
- c. ☐ O *Trichomonas vaginalis* se desenvolve melhor no meio vaginal básico (pH entre 7 e 8), o que ajuda o diagnóstico.
- d. ☐ Devido ao tamanho do protozoário, a resposta terapêutica é melhor com a aplicação tópica do que com a administração oral do metronidazol.
- e. ☐ A maioria das mulheres infectadas são sintomáticas e a principal queixa é o prurido.

58. Uma primigesta de 35 semanas, com quadro de diabetes gestacional, faz uso de insulina NPH e regular desde a 26ª semana. Mantinha bom controle glicêmico, mas há alguns dias vem apresentando hipoglicemia frequente, apesar de estar utilizando insulina corretamente e não ter alterações na dieta.

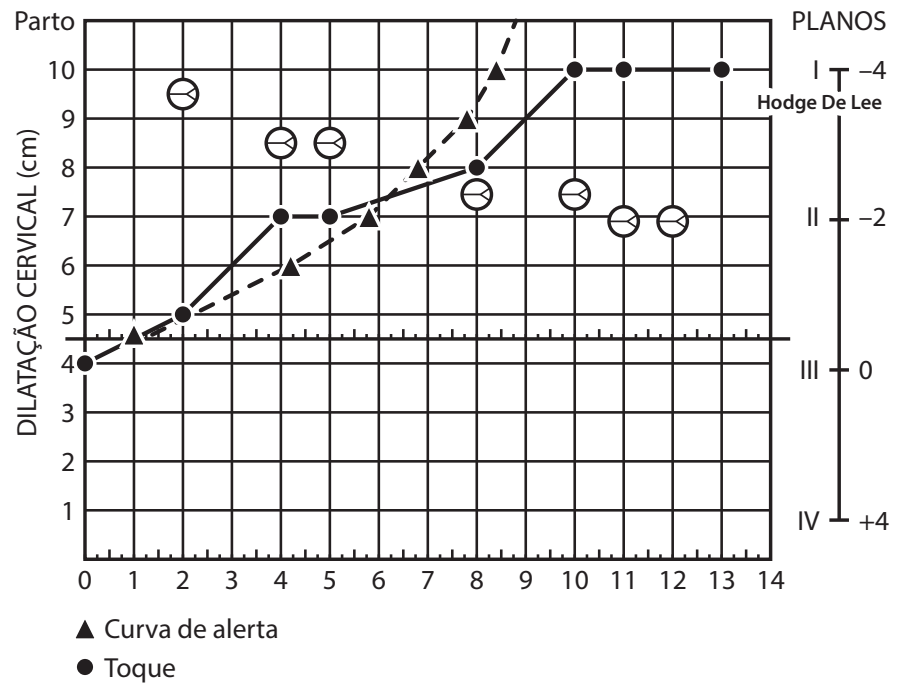
A hipótese diagnóstica que pode justificar a hipoglicemia é:

- a. ☐ Hiperinsulinemia fetal.
- b. ☒ Insuficiência placentária.
- c. ☐ Bacteriúria assintomática.
- d. ☐ Resolução espontânea do quadro.
- e. ☐ Aumento da resistência periférica à insulina.

59. Assinale a alternativa que contém vacinas seguras e indicadas rotineiramente durante a gestação.

- a. ☐ Difteria e HPV
- b. ☐ Sarampo e gripe
- c. ☐ Hepatite B e varicela
- d. ☐ Febre amarela e tétano
- e. ☒ Influenza e coqueluche

60. Avaliando o partograma CLAP ilustrado, considere uma primigesta a termo, com altura de fundo uterino de 34cm, bolsa rota, atividade uterina adequada e batimentos cardíacos fetais normais.



Qual o diagnóstico na hora 13?

- a. ☐ Parto taquitócico
- b. ☐ Período pélvico prolongado
- c. ☒ Parada secundária da descida
- d. ☐ Parada secundária da dilatação
- e. ☐ Terceiro período prolongado

Pediatria

20 questões

61. Um lactente, masculino, um ano e 6 meses, é trazido pela mãe ao pronto atendimento com história de diarreia intensa há 4 dias. A mãe relata eliminações explosivas, fétidas e volumosas, sem presença de muco, pus ou sangue. Nega febre. Há dois dias, evoluiu com irritabilidade, choro intenso e recusa parcial da dieta. Há um dia, a mãe relata que o menor está sedento, ingerindo rapidamente todo o volume de água ofertado. Ao exame se apresentava irritado e choroso. Lágrimas ausentes e olhos fundos. Desaparecimento lento do sinal da prega, pulso fraco. Temperatura axilar: 37°C; frequência respiratória: 25 i.p.m; frequência cardíaca: 100 b.p.m; e saturando a 99% em ar ambiente.

Em relação ao paciente descrito, assinale a alternativa que **corretamente** descreve o quadro e indica o tratamento:

- a. ☐ Sem sinais de desidratação. Ofertar Solução de Reidratação Oral (SRO), 100-200 ml, após cada evacuação diarreica.
- b. ☐ Quadro de desidratação grave, sendo indicada fase rápida com soro fisiológico 0,9% (20 ml/kg). Repetir essa quantidade até que a criança esteja hidratada.
- c. ☒ Quadro de desidratação, sendo indicada administração da Solução de Reidratação Oral, 50-100 ml/kg, durante o período de 4-6 horas, em unidade de saúde.
- d. ☐ Quadro de desidratação, sendo indicada administração da Solução de Reidratação Oral, 50-100 ml/kg, durante o período de 4-6 horas em unidade de saúde. Se desaparecerem os sinais de desidratação, indicar gastróclise.
- e. ☐ Quadro de desidratação grave, sendo indicada sonda nasogástrica com oferta de 50-100 ml/kg, durante as 4-6 horas na unidade de saúde.

62. Em relação à ressuscitação cardiopulmonar (RCP), segundo as diretrizes de RCP da *American Heart Association* (AHA) de 2010, e reforçada em 2015, na faixa etária pediátrica, é **correto** afirmar que:

- a. ☐ A sequência de atendimento recomendada por essas diretrizes inclui a palavra mnemônica ACB, que significa (A) abertura via aérea, (C) compressão torácica e (B) boa respiração.
- b. ☐ A checagem de pulso central não deve ultrapassar 10 segundos. Em lactentes, é recomendado pulso carotídeo e femoral e, em crianças e adolescentes, o pulso branquial.
- c. ☐ Na presença de dois ou mais socorristas, o rodízio das funções deve ser realizado a cada 4 minutos para minimizar a fadiga do ressuscitador.
- d. ☐ Os ritmos cardíacos mais frequentes que indicam RCP, em pediatria, são arritmias ventriculares como fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso.
- e. ☒ Na presença de dois ou mais socorristas no atendimento de crianças e lactentes, é recomendada a relação compressão/ventilação 15:2. Já na presença de 1 socorrista, é recomendada a relação compressão/ventilação 30:2.

63. Considere uma criança do sexo masculino, com três anos de idade, que ao exame clínico apresenta, pela classificação de Tanner, pelos pubianos P3, genitália G3, com volume do testículo direito de 1,0 ml e do esquerdo de 6,0 ml.

Assinale a alternativa que indica o diagnóstico **correto**.

- a. ☒ Tumor de testículo
- b. ☐ Tumor do córtex adrenal
- c. ☐ Puberdade precoce central
- d. ☐ Hiperplasia adrenal congênita
- e. ☐ Contaminação por testosterona

64. Assinale a alternativa **correta** em relação às modificações corporais próprias da puberdade normal.

- a. ☐ O estirão puberal é a manifestação inicial da puberdade masculina.
- b. ☒ O primeiro sinal de puberdade no menino é o aumento do volume testicular.
- c. ☐ O aparecimento dos pelos pubianos é o primeiro sinal de puberdade na menina.
- d. ☐ A menarca ocorre nos estágios iniciais da puberdade feminina.
- e. ☐ O estirão puberal feminino ocorre após a menarca.

65. Joana procurou a Unidade Básica de Saúde, pois seu filho Pedro, de 3 anos, chora no ato da evacuação, cruzando as pernas. Há mais de um mês evacua a cada 4 dias, com fezes em cíbalos. Ao exame, está presente à palpação uma massa em abdome inferior.

Para a condução do caso, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ Para auxiliar a realização do diagnóstico de tumor no abdome, deve-se encaminhá-lo com urgência para avaliação de oncologista e cirurgia pediátrica.
- b. ☐ Para auxiliar a realização do diagnóstico de constipação funcional deve-se verificar a alimentação. Para o tratamento, realizar orientação de dieta com fibras, aumento do consumo de líquido e treino de toilete.
- c. ☐ Para auxiliar a realização do diagnóstico de constipação funcional deve-se verificar se não houve atraso da eliminação de mecônio. Para o tratamento, realizar desimpactação com enema de solução fosfatada por um dia, seguido de uso de óleo mineral, uma colher de chá duas vezes ao dia por, pelo menos, 3 meses.
- d. ☒ Para auxiliar a realização do diagnóstico de constipação funcional deve-se verificar se não houve atraso da eliminação de mecônio. Para o tratamento, realizar desimpactação com polietilenoglicol por três dias, seguido de dose de manutenção por pelo menos 3 meses.
- e. ☐ Para auxiliar a realização do diagnóstico de constipação funcional deve-se verificar se não há alteração em coluna lombossacra. Para o tratamento, realizar uso de leite de magnésia.

66. Qual das seguintes vacinas foi incluída no calendário nacional de vacinação 2018 e para qual faixa etária está recomendada?

- a. ☐ Vacina meningocócica ACWY • 11 a 14 anos de idade
- b. ☐ Vacina pneumocócica 13-valente • 2 meses a 5 anos de idade
- c. ☐ Vacina contra herpes-zoster • 11 a 14 anos de idade
- d. ☒ Vacina contra Varicela • 4 a 6 anos de idade
- e. ☐ Vacina meningocócica B • 11 a 14 anos de idade

67. Um lactente de um mês de idade é trazido à consulta de pediatria com história de exposição vertical ao HIV. A mãe utilizou tratamento antirretroviral durante toda a gestação, apresentando carga viral próxima ao parto de 2.000 cópias/ml. Ainda na maternidade a criança iniciou profilaxia da infecção pelo HIV.

Quais exames confirmariam a infecção pelo HIV no lactente, segundo protocolo do Ministério da Saúde do Brasil?

- a. ☐ Dois testes de ELISA reagentes para o HIV. O primeiro, pelo menos duas semanas após a última dose da profilaxia com zidovudina e o segundo, imediatamente após o resultado do primeiro.
- b. ☐ Um teste de ELISA reagente para o HIV, mais um teste confirmatório que poderia ser Imuno-florescência Indireta ou Western-Blot, realizados em qualquer momento.
- c. ☒ Duas cargas virais acima de 5.000 cópias/ml. A primeira, pelo menos duas semanas após a última dose da profilaxia com zidovudina e a segunda, o mais breve possível após o resultado da primeira.
- d. ☐ Duas cargas virais acima de 10.000 cópias/ml. A primeira, pelo menos duas semanas após a última dose da profilaxia com zidovudina e a segunda, após o quarto mês de vida.
- e. ☐ Uma única carga viral acima de 5.000 cópias/ml realizada pelo menos duas semanas após a última dose da profilaxia com zidovudina já confirmaria o diagnóstico.

68. Um recém-nascido a termo, recebendo leite materno exclusivo, iniciou com icterícia em face com 12 horas de vida. Mãe com sangue tipo O negativo e exame de Coombs indireto negativo, uma semana antes do parto.

Baseado nesses dados, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ Trata-se de icterícia patológica e deve ser investigada.
- b. ☐ Trata-se de icterícia fisiológica e deve-se iniciar a fototerapia.
- c. ☐ Pode se tratar de incompatibilidade Rh, se o RN for Rh positivo.
- d. ☐ Icterícia pelo leite materno pode ser uma possibilidade.
- e. ☐ Como a icterícia é leve, o recém-nascido deve ser apenas observado.

69. Prematuro com 30 semanas de idade gestacional desenvolveu, logo após o parto, desconforto respiratório, necessitando de entubação e ventilação mecânica com altos parâmetros. O parto foi cesáreo devido a descolamento prematuro de placenta e a bolsa amniótica tinha rompido 72 horas antes.

Analise as afirmativas abaixo, baseado nessa história clínica:

- 1. O uso de surfactante exógeno pode ser benéfico.
- 2. Pneumonia congênita deve ser um dos diagnósticos diferenciais.
- 3. O desconforto respiratório pode ser secundário à doença da membrana hialina (síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido).

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ É correta apenas a afirmativa 2.
- b. ☐ É correta apenas a afirmativa 3.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- e. ☒ São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

70. Em relação à introdução da alimentação complementar em pediatria, é **correto** afirmar:

- a. ☐ A fruta ser oferecida a partir dos 4 meses de idade, amassada ou cortada em pequenos pedaços, 2 vezes ao dia.
- b. ☒ A segunda papa ou papa da janta deve ser oferecida a partir do sétimo mês de vida, amassada, acrescentando óleos vegetais depois da preparação pronta.
- c. ☐ A papa salgada deve ser oferecida a partir dos 6 meses, acompanhada de suco de frutas cítricas na quantidade máxima de 100mL por refeição, para auxiliar na absorção do ferro não heme.
- d. ☐ As papas principais devem conter, inicialmente, cereais ou tubérculos, carnes, legumes e verduras, evitando feijões e leguminosas pela fermentação no trato intestinal do bebê.
- e. ☐ O ovo e os peixes, pela elevada alergenicidade, devem ser oferecidos apenas a partir dos 12 meses de idade.

71. A Organização Mundial da Saúde recomenda a suplementação medicamentosa de ferro para todas as crianças que vivem em locais cuja prevalência de anemia seja maior ou igual a 40%. Essa suplementação deverá ser feita por três meses consecutivos, durante um ano.

Nessa situação, uma criança com 2 anos e 4 meses de vida deverá receber:

- a. ☐ 2 mg/kg/dia de ferro elementar por dia.
- b. ☐ 5 mg/kg/dia de ferro elementar por dia.
- c. ☐ 12 mg de ferro elementar por dia.
- d. ☐ 25 mg de ferro elementar por semana.
- e. ☒ 30 mg de ferro elementar ao dia.

72. Melissa e Bruno levam sua filha Júlia, de 9 meses de idade, ao pediatra com a queixa de que ela está molinha das pernas, apesar de já conseguir ficar sentada sem apoio. O pediatra a examina e os tranquiliza, afirmando que faz parte do desenvolvimento.

Em que parâmetros o pediatra se apoiou para fundamentar seu diagnóstico?

- a. ☒ A presença da reviravolta fisiológica do tônus.
- b. ☐ A hipertonia de tônus em membros inferiores que desaparecerá com 10 meses.
- c. ☐ Início da reviravolta do tônus, com um ângulo poplíteo de 90 graus.
- d. ☐ Reviravolta fisiológica do tônus, com hipertonia de membros e hipotonia de tronco.
- e. ☐ Hipertonia de membros, considerada normal nessa idade.

73. Um menino de 5 anos é trazido à consulta por problemas relacionados especialmente ao desenvolvimento motor. A mãe contou que adquiriu a marcha independente aos 18 meses de idade; desde então era desajeitado para correr ou subir escadas. A partir dos 3 anos, as preocupações aumentaram porque foram notadas dificuldades motoras progressivas: deixou de subir escadas sem o auxílio das mãos, dificuldade para passar da posição sentada para de pé. Havia o antecedente familiar de um irmão da mãe com problemas motores progressivos na infância, necessitado de cadeira de rodas a partir dos 10 anos, falecido aos 16 anos. Ao exame, comunicava-se bem, mas com dificuldades para cumprir ordens mais complexas. Hipotrofia proximal nos membros inferiores, panturrilhas grandes. Debilidade muscular especialmente proximal e simétrica, com marcha anserina e sinal de Gowers presente. Reflexos de estiramento débeis.

Sua principal hipótese é:

- a. ☐ Doença de Pompe.
- b. ☒ Distrofia muscular de Duchenne.
- c. ☐ Paraparesia espástica hereditária.
- d. ☐ Atrofia muscular espinhal tipo II (ou amiotrofia espinhal).
- e. ☐ Polirradiculoneuropatia inflamatória desmielinizante crônica.

74. Considere uma paciente do sexo feminino, 6 anos de idade, com queixa de fadiga e palidez há cerca de duas semanas. Ao exame físico, apresentava palidez cutânea e equimoses difusas. Hemograma: hemoglobina 7 g/dL, hematócrito 22%, contagem de reticulócitos 0,7%, leucócitos 2.500/mm³ (segmentados 10%, linfócitos 80%, monócitos 10%) e contagem de plaquetas 16.000/mm³.

Quais as mais prováveis hipóteses diagnósticas?

- a. ☐ Anemia ferropriva e anemia hemolítica.
- b. ☐ Anemia megaloblástica e anemia hemolítica.
- c. ☐ Anemia megaloblástica e anemia ferropriva.
- d. ☒ Leucemia linfóide aguda e aplasia de medula óssea.
- e. ☐ Trombocitopenia imune primária e leucemia linfóide aguda.

75. Considere um paciente de 24 meses de idade, com diagnóstico de anemia falciforme, que chega na emergência com história de febre recorrente há 24 horas (temperatura de 38,7°C), e em que, no momento do exame físico, não foi identificado foco infeccioso.

Assinale a alternativa que indica a conduta **correta**.

- a. ☐ Penicilina profilática e orientação sobre os sinais e sintomas de alerta para infecção antes de liberar a criança.
- b. ☐ Encaminhamento para consulta ambulatorial, orientando os sinais e sintomas de alerta para infecção antes de liberar a criança.
- c. ☒ Imediata internação e uso de antibioticoterapia por via parenteral para cobertura, principalmente, dos microrganismos capsulados.
- d. ☐ Vacinação imediata para *Haemophilus influenzae* tipo b e pneumococo, além de recomendar o uso de penicilina profilática.
- e. ☐ Vacinação imediata para *Haemophilus influenzae* tipo e pneumococo, além do encaminhamento para consulta ambulatorial.

76. Considere um pré-escolar com 4 anos com quadro de osteoartrite de joelho. Há dois dias apresenta febre alta 39.7°C, dispneia e gemência. No exame clínico percebe-se hipoventilação em região posterior de hemitórax direito. O Rx mostrou consolidação, derrame pleural e pneumatocele.

Assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- a. ☐ Pneumonia Viral
- b. ☐ Pneumonia por Clamídia
- c. ☐ Pneumonia por Micoplasma
- d. ☐ Pneumonia por Pneumococo
- e. ☒ Pneumonia por Estafilococo

77. Considere um lactente de 40 dias de vida, nascido de parto normal, a termo, Apgar 8 e 9, sem intercorrências neonatais. Consultas pré-natais irregulares. Iniciou com congestão e secreção ocular por volta dos 14 dias de vida. Há 48 horas iniciou com tosse persistente com crise de cianose, taquipneia leve, alguns eosinófilos no sangue periférico. Radiografia mostrou infiltrado intersticial com predomínio bibasal.

Assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- a. ☐ Pneumonia Viral
- b. ☒ Pneumonia por Clamídia
- c. ☐ Pneumonia por Micoplasma
- d. ☐ Pneumonia por Estafilococo
- e. ☐ Pneumonia por Pneumococo

78. Considere uma lactente de 6 meses, sexo feminino, com quadro de febre há 7 dias e vômitos há 2 dias. Procura serviço médico pela terceira vez. Ao exame físico encontra-se em mau estado geral, apática e pálida. Leucograma com leucocitose de 25.000/mm³, 10% de bastões, 70% de neutrófilos, 5% eosinófilos, 12% linfócitos, 3% de monócitos. Parcial de Urina coletado por cateterismo vesical demonstra leucocitúria de 100.000/ml e hematúria 25.000/ml. Bacterioscopia: muitas bactérias. Raio X de tórax normal. Líquor normal. Faz-se o diagnóstico provável de ITU e solicita-se urocultura com teste de sensibilidade antimicrobiana.

Como iniciar o tratamento?

- a. ☐ Internar e tratar com antimicrobiano via oral por 10 dias.
- b. ☐ Internar e tratar com antimicrobiano via parenteral por 21 dias.
- c. ☒ Internar e tratar com antimicrobiano via parenteral, por 3 a 5 dias, e reavaliar.
- d. ☐ Tratar ambulatorialmente com antimicrobiano via oral por 10 dias.
- e. ☐ Tratar ambulatorialmente com anti-inflamatório e antibiótico intramuscular.

79. Escolar de 8 anos é levada à consulta por cuidadora (babá) com suspeita de Abuso Sexual, cujo provável abusador é o padrasto com o qual reside. Na avaliação intra-hospitalar do médico legista não há alterações ao exame físico: hímen íntegro e pregas anais sem alterações.

A conduta imediata é:

- a. ☒ Solicitar a presença do responsável legal e acionar o Conselho Tutelar, só liberando a menor com a anuência do Conselho.
- b. ☐ Liberar a menor com a babá, tendo em vista o exame físico realizado por perito estar normal.
- c. ☐ Somente acionar o Conselho Tutelar após novo exame com ginecologista.
- d. ☐ Não há necessidade de notificar o caso, visto tratar-se de uma suspeita.
- e. ☐ Notificar imediatamente a Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente.

80. Joana, de 16 anos, pesando 40 kg, chega à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Norte da Ilha em Florianópolis, com queimaduras pela explosão de garrafa de álcool enquanto queimava lixo em sua casa, há 2 horas. Na UPA recebeu analgesia e avaliação da superfície corporal queimada, que atingiu a totalidade de ambos os membros inferiores. Após realizar curativo sobre a superfície queimada e iniciar reposição hídrica calculada pela fórmula de Parkland, foi encaminhada para o hospital de referência em atendimento a queimados.

Sobre esse atendimento, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ O curativo inicial foi realizado com sulfadiazina de prata e iniciada hidratação com Ringer Lactato no volume de 2.880 ml para infundir na velocidade de 360 mL/hora.
- b. ☐ O curativo inicial foi realizado apenas com higienização da superfície queimada e coberto com gases com óleo de girassol e iniciada hidratação com Ringer Lactato no volume de 2.880 mL para infundir na velocidade de 240 mL/hora.
- c. ☐ O curativo inicial foi realizado com sulfadiazina de prata e iniciada hidratação com Soro Fisiológico no volume de 2.880 mL para infundir na velocidade de 360 mL/hora.
- d. ☒ O curativo inicial foi realizado apenas com higienização da superfície queimada e coberto com gases e compressas limpas não aderentes e iniciada hidratação com Ringer Lactato no volume de 2.880 mL para infundir na velocidade de 480 mL/hora.
- e. ☐ O curativo inicial foi realizado apenas com higienização da superfície queimada e coberto com gases com óleo de girassol e iniciada hidratação com Soro Fisiológico e Soro Glicosado a 5% no volume de 2.880 mL para infundir na velocidade de 480 mL/hora.

Medicina Preventiva e Social

20 questões

81. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como característica da gestão dos seus serviços:

- a. ☐ Financiamento exclusivo por parte de municípios e Estados a partir da Constituição de 1998, meta a ser integralmente concluída até 2020.
- b. ☒ Hierarquização e regionalização da oferta dos serviços, de modo a que se obtenha economia de escala nos serviços de média e alta complexidade.
- c. ☐ Centralização da gestão no Ministério da Saúde, de modo a substituir o modelo pulverizado pré-SUS que dividia responsabilidades com estados e municípios.
- d. ☐ Definição das ações e políticas pela Agência Nacional de Saúde, de forma a melhor articular o papel público e o privado na assistência em saúde.
- e. ☐ Concentração da atenção básica, que deve superar o modelo extensivo desse nível de atenção e focar em ações verticais para o controle de doenças.

82. São doenças de notificação obrigatória no Brasil:

1. Coqueluche
2. Doença aguda pelo vírus Zika
3. Febre amarela
4. Hanseníase

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. ☒ São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

83. Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil foram criados Conselhos de Saúde e realizadas diversas Conferências de Saúde, ampliando o controle social sobre as políticas de saúde no país.

Sobre essa participação popular no SUS e prevista em lei, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☒ As Conferências de Saúde são momentos importantes para a discussão, análise e apontamentos para políticas públicas, mas não são deliberativas e sim, consultivas.
- b. ☐ Os Conselhos de Saúde existem em todos os níveis de governo e é opção dos gestores criá-los, não havendo qualquer consequência caso eles não existam.
- c. ☐ Os Conselhos de Saúde têm o poder de sugerir ações concretas para o gestor, mas não têm papel de fiscalização.
- d. ☐ As Conferências de Saúde não existiam antes do SUS, sendo a primeira realizada em 1990, em Brasília.
- e. ☐ Ainda que se preveja a participação popular no SUS, não há atualmente mecanismos que permitam a participação de profissionais de saúde nas Conferências e nos Conselhos de Saúde.

84. Em julho de 2018 foram divulgados os dados oficiais de mortalidade infantil no Brasil referentes a 2016. Segundo o Ministério da Saúde a mortalidade infantil naquele ano foi de 14 por mil.

Isso significa que, em 2016 no Brasil:

- a. ☐ Morreram 14 crianças menores de cinco anos de idade a cada mil que nasceram vivas.
- b. ☐ Morreram 14 crianças menores de um ano de idade a cada mil habitantes dessa faixa etária.
- c. ☐ Morreram 14 crianças menores de 28 dias a cada mil nascidas vivas.
- d. ☒ Morreram 14 crianças menores de um ano de idade a cada mil nascidas vivas.
- e. ☐ Morreram 14 crianças menores de 7 dias a cada mil habitantes dessa faixa etária.

85. O estudo de Aune et al. (2016) analisou estudos prospectivos sobre consumo de frutas e vegetais e sua relação com doenças cardiovasculares, câncer e taxa geral de mortalidade. Os autores verificaram que o consumo de 200g diários de frutas e verduras combinadas apresentou risco relativo (RR) igual a 0,92 (intervalo de confiança de 95% = 0,90-0,94) no caso de doenças cardiovasculares.

Assinale a alternativa que interpreta **corretamente** esse resultado.

- a. ☐ Não é possível afirmar que exista associação entre exposição e desfecho, pois o RR foi menor que um.
- b. ☐ Verificou-se que o consumo de frutas e verduras não influencia a ocorrência do desfecho, pois o intervalo de confiança não passa pelo valor um.
- c. ☒ O resultado significa que o consumo de frutas e verduras na quantidade estudada exerce efeito protetor para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares.
- d. ☐ O estudo mostrou que o consumo diário de apenas 200 g de frutas e verduras aumenta a chance de se desenvolver doenças cardiovasculares, ainda que esse resultado não seja estatisticamente significativo.
- e. ☐ O risco relativo não poderia ter sido calculado, pois é um estudo prospectivo, e o correto seria estimar o odds ratio.

86. Ao se avaliar o uso populacional de um teste de triagem e ao interpretá-lo na prática clínica é preciso considerar sua especificidade, sensibilidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo.

Assinale a alternativa **correta** sobre esses aspectos.

- a. ☐ A especificidade é a probabilidade de um teste dar positivo na presença da doença.
- b. ☒ Os testes com maior sensibilidade oferecem menor quantidade de falsos negativos.
- c. ☐ A sensibilidade é probabilidade de um teste dar negativo na ausência da doença.
- d. ☐ O valor preditivo positivo expressa a probabilidade de um paciente com o teste negativo não ter a doença.
- e. ☐ Quanto mais específico um teste, maior a segurança do médico de que a pessoa com teste negativo não tem a doença.

87. Sobre os SIS (Sistemas de Informação em Saúde) brasileiros, assinale a alternativa **correta**.

- a. ☐ Todo óbito que ocorre no país deve ter uma Declaração de Óbito, que deve ser preenchida e assinada por qualquer profissional de saúde de nível superior.
- b. ☐ Os nascimentos são registrados no sistema chamado SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), mas os dados estão disponíveis apenas para municípios com mais de cem mil habitantes.
- c. ☐ O acesso aos dados anonimizados dos SIS no Brasil se dá apenas para gestores dos serviços municipais, estaduais e federais mediante solicitação formal ao Ministério da Saúde.
- d. ☐ Devido ao risco de invasão das redes de armazenamento de dados, o Ministério da Saúde tem desincentivado o registro e a transmissão eletrônica dos dados dos SIS.
- e. ☒ O SIH (Sistema de Informações Hospitalares) registra informações apenas de internações financiadas pelo SUS, não sendo incorporadas aquelas financiadas por planos de saúde, por exemplo.

88. A Lei 8.080 de 19/09/1990 é considerada a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além da organização e funcionamento dos serviços de saúde.

Sobre ela, é **correto** afirmar que:

- a. ☐ Define a atenção primária em saúde como porta de entrada única e exclusiva para a assistência em saúde.
- b. ☐ Estabelece que a iniciativa privada não poderá ser contratada pelo poder público para oferta de serviços a usuários do SUS.
- c. ☐ Prevê universalidade de acesso aos serviços de saúde na atenção básica, mas não na assistência terciária de alto custo.
- d. ☒ Estabelece que os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- e. ☐ Inclui no âmbito de atuação do SUS a vigilância sanitária, e exclui a execução de ações sobre a saúde do trabalhador, que ficaram a cargo do Ministério do Trabalho.

89. O Brasil tem vivenciado, nas últimas décadas, transformações importantes em sua epidemiologia, demografia e perfil nutricional.

São características dessas transições:

- 1. Redução da mortalidade precoce, principalmente dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias.
- 2. Aumento da expectativa de vida ao nascer e incremento da população idosa.
- 3. Aumento da carga de mortes por acidentes, violências e doenças crônicas.
- 4. Aumento da fecundidade na população brasileira, chegando na média nacional a 3,9 em 2017.
- 5. Declínio da ocorrência de desnutrição em crianças e adultos.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- b. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 5.
- c. ☒ São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1, 3, 4 e 5.
- e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2, 3, 4 e 5.

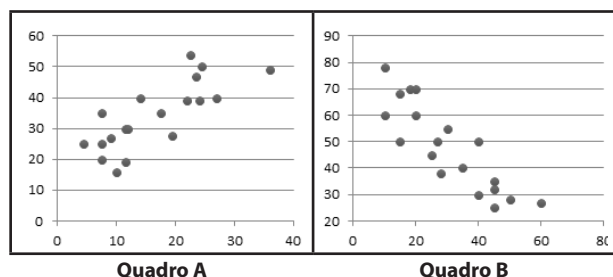
90. Estima-se que 18,9% dos brasileiros acima de 18 anos de idade apresentam obesidade. Já o sobrepeso atinge mais da metade da população (54%). Esses dados foram divulgados em 2018 pelo Ministério da Saúde e são resultado da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). Uma vez por ano uma amostra diferente de brasileiros responde por telefone a perguntas sobre seu perfil antropométrico, uso de serviços de saúde e exposição a fatores de risco para doenças crônicas. Suas respostas permitem as estimativas anuais apresentadas acima.

Tais medidas de frequência são chamadas de:

- a. ☒ Prevalência.
- b. ☐ Incidência.
- c. ☐ Odds ratio.
- d. ☐ Risco relativo.
- e. ☐ Risco atribuível.

91. A interpretação adequada dos resultados de pesquisas é extremamente importante para que os médicos possam escolher os melhores procedimentos diagnósticos, melhores tratamentos e se manterem cientificamente atualizados.

Desta forma, interprete os gráficos de dispersão e os resultados das correlações apresentadas abaixo nas figuras A e B:



Assinale a alternativa **correta** em relação ao caso.

- ☒ O coeficiente de correlação no gráfico A, ao ser calculado, indicará valor positivo.
- ☐ Em ambos os casos existe baixa correlação entre as variáveis.
- ☐ No gráfico A, a relação entre as duas variáveis não se aproxima da linearidade.
- ☐ Ao ser calculado, o coeficiente de correlação dos dados do gráfico B provavelmente será próximo de zero.
- ☐ Nenhuma afirmação pode ser feita no gráfico B, pois existe grande dispersão dos pontos.

92. Abaixo são apresentados valores percentis de pressão arterial sistólica (PAS) média de uma amostra probabilística de adultos de Florianópolis.

P2,5	P10	P25	P50	P75	P90	P97,5
101	110	119	131	144	160	175

Qual o valor de PAS que separa os 10% da amostra que apresentam os mais altos valores?

- ☐ 110
- ☐ 131
- ☐ 144
- ☒ 160
- ☐ 175

93. A medicina preventiva tem se desenvolvido na direção do que Geoffrey Rose chamou de estratégia preventiva de alto risco: controlar ou reduzir riscos em segmentos selecionados da população identificados como de alto risco para uma doença ou agravo, como se faz com a hipertensão arterial. Isso tem vantagens e desvantagens.

Assinale a alternativa que indica uma **desvantagem**.

- ☐ Uma desfavorável relação custo-efetividade da intervenção nos selecionados.
- ☐ Dificil adaptação e inserção dessas intervenções e tratamentos na rotina profissional.
- ☒ Pouco impacto na morbimortalidade cardiovascular coletiva.
- ☐ A intervenção é inapropriada ao indivíduo de alto risco, que resiste à etiquetagem.
- ☐ Não valorização de aspectos educativos da prevenção no grupo selecionado.

94. Assinale a alternativa que completa **corretamente** a frase abaixo.

Na decisão de recomendação de rastreamentos são necessários requisitos éticos e técnicos:

- ☐ diferentes dos do cuidado clínico aos adoecidos, pois na prevenção o princípio da beneficência deve prevalecer sobre o da não maleficência.
- ☒ mais rígidos que no cuidado clínico aos adoecidos, porque na prevenção há menor tolerância ao dano e mais rígido manejo da incerteza.
- ☐ semelhantes aos do cuidado clínico aos adoecidos, pois os princípios de não maleficência, beneficência, justiça e respeito à autonomia devem vigorar igualmente nas duas situações.
- ☐ semelhantes aos do cuidado clínico aos adoecidos, pois, como ele, devem ser estritamente fundamentados na medicina baseada em evidências.
- ☐ menos rígidos que no cuidado clínico, pois os danos na ação preventiva em assintomáticos, como nos rastreamentos, são geralmente menores e passageiros.

95. Sobre os tipos de prevenção, é **correto** afirmar:

- a. ☐ Aconselhar um fumante que consulta por dor articular para que deixe de fumar conforme ele manifeste essa preocupação é prevenção secundária que deve ser realizada.
- b. ☐ Prevenção terciária é aquela que acontece no nível terciário do sistema de saúde, isto é, no ambiente hospitalar e de alta complexidade.
- c. ☐ Prevenção secundária é aquela que acontece após uma primeira tentativa de prevenção primária malsucedida, que deve ser realizada se o usuário autorizar.
- d. ☐ Fazer mamografia de rotina em mulheres assintomáticas na faixa etária recomendada é prevenção primária que deve ser recomendado após os 50 anos.
- e. ☒ Não solicitar exames preventivos de rotina sem adequada fundamentação científica é prevenção quaternária.

96. Um grupo de 1543 estudantes almoçaram no Restaurante Universitário. Com sintomas variados de intoxicação alimentar, foram atendidos 125 estudantes e outros 35 tiveram sintomas, porém se auto-medicaram. O questionário aplicado pela Vigilância Epidemiológica concluiu que mais 40 estudantes, além dos que tiveram os sintomas, comeram o alimento causador da intoxicação.

Qual é a taxa de ataque da intoxicação entre os que comeram o referido alimento no Restaurante Universitário naquele dia?

- a. ☐ 17,5%
- b. ☐ 28%
- c. ☐ 45%
- d. ☐ 62,5%
- e. ☒ 80%

97. Um pesquisador colheu dados sobre cobertura capilar em pessoas de ambos os sexos, obtendo os seguintes resultados (fios/cm²):

sexo	idade	média	desvio padrão
masculino	20 a 35	625	70
feminino	20 a 35	575	50
masculino	50 a 65	410	100
feminino	50 a 65	500	40

Sabendo-se que os dados têm distribuição normal, o pesquisador deduziu que:

1. os homens com mais 765 fios/cm² esperados na população não devem ser mais do que 5% do total, para a faixa etária de 20 a 35 anos.
2. ao encontrar uma medida com 350 fios de cabelos numa pessoa de mais de 50 anos, assumiu que era do sexo masculino, pois a chance de ser mulher era menor que 1: 200 casos.
3. 68% dos resultados esperados para homens de mais de 50 anos apontam para medidas inferiores a 510 fios por cm².

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ☒ É correta apenas a afirmativa 1.
- b. ☐ É correta apenas a afirmativa 3.
- c. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- d. ☐ São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- e. ☐ São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.

98. Os danos iatrogênicos mais frequentes dos rastreamentos de câncer são gerados pela ocorrência generalizada de:

- a. ☐ baixa sensibilidade dos testes, que gera falsa-segurança nos casos falsos-negativos.
- b. ☐ baixa especificidade dos testes, que geram confusão na confirmação diagnóstica.
- c. ☐ baixa eficácia dos tratamentos em assintomáticos nos casos confirmados.
- d. ☒ baixo valor preditivo positivo dos testes, que gera grande número de falsos-positivos.
- e. ☐ baixo valor preditivo negativo, que gera atraso no diagnóstico dos falsos-positivos.

99. Com o objetivo de determinar os fatores socio-demográficos, comportamentais e de assistência à saúde relacionados à ocorrência de sífilis em mulheres atendidas em maternidades públicas foi realizado um estudo caso-controle (239 casos e 322 controles) com mulheres admitidas em sete maternidades do município do Recife, no período de julho de 2013 a julho de 2014. Foi calculado odds ratio (OR), intervalo de confiança de 95% e realizada análise de regressão logística para identificar os fatores preditores da variável a ser explicada. A análise dos dados identificou como fatores determinantes para a sífilis gestacional, entre outros: a ocorrência de apenas uma a três consultas ao pré-natal (OR = 3,5) e história anterior de infecção sexualmente transmissível (OR = 9,7).

Com base nos resultados acima descritos, é **correto** afirmar:

- a. ☐ História anterior de infecção sexualmente transmissível foi 9,7 vezes maior entre os controles do que entre os casos.
- b. ☐ A ocorrência de apenas uma a três consultas ao pré-natal foi 3,5 vezes maior entre os controles do que entre os casos.
- c. ☒ A ocorrência de apenas uma a três consultas ao pré-natal foi 3,5 vezes maior entre os casos do que entre os controles.
- d. ☐ História anterior de infecção sexualmente transmissível foi 9,7 vezes menor entre os casos do que entre os controles.
- e. ☐ Número de consultas pré-natal e história anterior de doença sexualmente transmissível não tiveram associação com a ocorrência de sífilis na amostra.

100. Para avaliar a percepção subjetiva de qualidade de sono em estudantes de medicina, comparando as diferentes fases do curso, foi realizado um estudo envolvendo todos os estudantes entre o 1º e o 6º ano da graduação em medicina em uma universidade na cidade de Botucatu (SP). Os estudantes foram convidados a responder o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, validado para uso no Brasil. Dos 540 estudantes convidados, 372 responderam o instrumento adequadamente. Desses, 147 (39,5%) relataram ter uma qualidade de sono ruim ou muito ruim, 110 (29,5%) demoram mais de 30 min para conseguir dormir, 253 (68,0%) dormem de 6-7 h por noite, 327 (87,9%) relataram ter eficiência do sono adequada, 315 (84,6%) não indicavam ter distúrbios do sono, 32 (8,6%) relataram fazer uso de medicamentos para dormir, e 137 (36,9%) apresentavam dificuldades em se manter acordados durante o dia ao menos uma vez por semana. Na comparação entre os grupos, os alunos do ciclo básico apresentaram uma pior percepção da qualidade subjetiva do sono e de disfunção diurna que os outros alunos. Os autores concluíram que estudantes de medicina parecem estar mais expostos a distúrbios de sono, sendo aqueles nos anos iniciais mais afetados por apresentarem uma percepção pior de sono.

Com base nas informações acima descritas, qual o desenho de pesquisa utilizado no estudo?

- a. ☐ Coorte
- b. ☒ Transversal
- c. ☐ Ensaio clínico
- d. ☐ Caso-controle
- e. ☐ Ensaio de comunidade

**Página
em Branco.
(rascunho)**

**Página
em Branco.
(rascunho)**

**Página
em Branco.
(rascunho)**

Utilize a grade ao lado para anotar as suas respostas.

Não destaque esta folha. Ao entregar sua prova, o fiscal irá destacar e entregar esta grade de respostas que você poderá levar para posterior conferência.



GRADE DE RESPOSTAS

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31.	
32.	
33.	
34.	

35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	
41.	
42.	
43.	
44.	
45.	
46.	
47.	
48.	
49.	
50.	
51.	
52.	
53.	
54.	
55.	
56.	
57.	
58.	
59.	
60.	
61.	
62.	
63.	
64.	
65.	
66.	
67.	
68.	

69.	
70.	
71.	
72.	
73.	
74.	
75.	
76.	
77.	
78.	
79.	
80.	
81.	
82.	
83.	
84.	
85.	
86.	
87.	
88.	
89.	
90.	
91.	
92.	
93.	
94.	
95.	
96.	
97.	
98.	
99.	
100.	



FEPESE

FUNDAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOCIOECONÔMICOS

Campus Universitário • UFSC
88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000
<http://www.fepese.org.br>