

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- No(s) item(ns) eventualmente constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para rascunhos.

## PROVA OBJETIVA

### CIRURGIA GERAL

Paciente do sexo feminino, de 27 anos de idade, foi atendida no pronto-socorro da clínica médica com cólica na região epigástrica, iniciada havia 4 horas, com a presença de hiporexia e náuseas. Posteriormente, a dor tornou-se contínua e mais forte, migrou para a fossa ilíaca direita, quando a paciente apresentou dois episódios de vômitos.

Considerando o caso clínico descrito anteriormente e os múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 1 O diagnóstico inicial de prenhez ectópica não deve ser descartado.
- 2 Um exame de leucograma com resultado de leucocitose acentuada e desvio à esquerda é patognomônico de apendicite aguda.
- 3 A paciente deve ser submetida a um exame ginecológico para o esclarecimento do diagnóstico.
- 4 A presença de apendicolito e o borramento da gordura periapendicular são sinais tomográficos significativos para uma indicação cirúrgica em casos como o da paciente em questão.
- 5 A ausência dos sinais do psoas, do obturador e de Rovsing no exame físico afasta o diagnóstico de prenhez ectópica rota.
- 6 Neoplasia de apêndice cecal é o diagnóstico mais provável para essa paciente.

Com relação à trombose venosa profunda (TVP) em membro inferior direito, julgue os itens seguintes.

- 7 A consequência comumente mais grave em pacientes com essa doença é o infarto agudo do miocárdio.
- 8 A base para o tratamento dessa doença é o uso diário e prolongado de ácido acetilsalicílico (AAS).
- 9 A neoplasia maligna e o tabagismo são fatores de risco para o aparecimento da TVP.
- 10 A fibrilação atrial é a principal fonte de formação dos trombos para a TVP.
- 11 A forma mais comum de apresentação da TVP é aquela denominada *phlegmasia cerúlea dolens*.
- 12 O processo etiopatogênico de obstrução venosa em pacientes com TVP baseia-se na tríade de Virchow.

Paciente do sexo feminino, de 37 anos de idade, faxineira, quatro filhos, foi atendida no pronto-socorro hospitalar com índice de massa corporal de 32 e histórico de crises dispépticas e cólicas abdominais, localizadas em epigástrio. O quadro clínico evoluiu nas últimas 8 horas com dor forte e contínua no epigástrio e hipocôndrio direito, houve remissão transitória, com o uso de analgésicos orais, e dois episódios de vômitos. No exame físico, apresentava-se ansiosa, hipocorada (+/4+), taquicárdica (90 bpm) e levemente icterícia.

No que tange a esse caso clínico e aos múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens subsecutivos.

- 13 As informações apresentadas nesse caso clínico apontam para a hipótese de hepatite aguda transinfeciosa.
- 14 Se for constatado que essa paciente é diabética e se ela apresentar, em um exame de imagem, um halo gasoso em torno da vesícula biliar, deve-se indicar cirurgia de urgência.
- 15 As informações apresentadas nesse caso clínico podem sugerir o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio em parede anterior.
- 16 A presença do sinal clínico de Murphy no exame físico leva ao diagnóstico de síndrome de Budd-Chiari.
- 17 A ultrassonografia de abdome é um exame de imagem que pode ser utilizado para o diagnóstico do caso clínico em tela.
- 18 A ocupação da paciente justifica o diagnóstico de uma doença relacionada ao trabalho para o quadro clínico em questão.

A respeito de pacientes acometidos por traumas graves, julgue os próximos itens.

- 19 Uma das causas mais comuns para morte tardia desses pacientes é a embolia pulmonar.
- 20 O posicionamento mais adequado para o exame inicial da vítima é o decúbito dorsal.
- 21 Na sequência de avaliação primária ABCDE, a letra “C” representa o controle das vias aéreas.
- 22 Um paciente com suspeita de trauma craniano e escore 15 de Glasgow deve ser submetido à intubação orotraqueal imediatamente.
- 23 O tratamento de urgência para um paciente com pneumotórax hipertensivo é a intubação orotraqueal.
- 24 A presença de bile, bactérias ou fibras alimentares em um lavado peritoneal diagnóstico (LPD) é indicativo de laparotomia exploradora de urgência.

**CLÍNICA MÉDICA**

A respeito de infecção do trato urinário (ITU), julgue o item a seguir.

- 25 Uma mulher com vida sexual ativa que, como métodos contraceptivos, faça uso de diafragma e geleia espermicida tem baixo risco de desenvolver ITU, devido à ação do espermicida sobre a microbiota vaginal.

Uma mulher de 54 anos de idade, com diagnóstico de artrite reumatoide (AR), apresenta um cisto sinovial poplíteo (cisto de Baker) no joelho direito.

Considerando essa manifestação articular da AR, julgue os itens subsequentes.

- 26 Esse cisto pode dissecar e expandir-se para os tecidos da panturrilha ou sofrer ruptura com extravasamento para essa mesma região da perna.
- 27 A eventual ruptura desse cisto com extravasamento do conteúdo inflamatório pode causar manifestação(ões) clínica(s) confundida(s) com gota tofácea, fenômeno chamado de pseudogota.

Uma paciente de 28 anos de idade, percebendo uma massa indolor em crescimento lento no lado esquerdo do pescoço, procurou um clínico geral. A paciente tinha sudorese noturna e episódios de febre de 38° C, sem motivo aparente. Depois de ela negar existência de infecções no trato respiratório superior e perda de peso, o médico constatou que não havia mais alterações dignas de nota. No exame físico, encontrava-se afebril, com sinais vitais dentro da normalidade, mas foi encontrada uma massa de 4 cm, móvel, firme, arredondada e indolor à palpação na metade direita do pescoço. Não tinha outra linfadenopatia periférica. O fígado e o baço não estavam aumentados. O médico levantou a hipótese diagnóstica de Linfoma de Hodgkin.

A partir do caso clínico descrito, julgue o item subsequente.

- 28 O método mais adequado para a confirmação do diagnóstico em tela é a punção aspirativa da massa cervical com agulha fina, seguida pela realização de cortes de tecido, buscando-se o reconhecimento do vírus de Epstein-Barr (VEB).

Uma senhora de 65 anos de idade relatou em consulta médica que apresentava leve lentidão havia oito meses e que sua letra cursiva manual tinha ficado menor. Nos últimos meses, ela havia desenvolvido um tremor na mão esquerda durante repouso. Negou outras doenças, exceto uma constipação nos últimos seis meses. Seu exame físico mostrou frequência reduzida ao piscar, além de micrografia, associada à rigidez e à bradicinesia leve no lado esquerdo. Constatou-se tremor de repouso intermitente no membro superior esquerdo, quando ela estava caminhando. O restante do exame clínico e a ressonância magnética (RM) cranioencefálica estavam normais. Foi confirmado o diagnóstico de doença de Parkinson.

A respeito do caso clínico apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 29 O tremor mencionado, no caso em tela, tem características típicas, sendo uma delas a frequência de quatro a seis ciclos por segundo (Hertz – Hz), normalmente com uma aparência de “rolar pilulas” ou “contar dinheiro” quando envolve a mão. Em geral, esse tremor está presente quando o membro está em repouso completo e, frequentemente, sofre redução quando o membro se move e ocupa nova posição.

- 30 Uma vez que a condição clínica da paciente em referência é classificada como leve, as opções de tratamento farmacológico de primeira linha incluem a rasagilina ou o ropinirol ou a carbidopa/levopoda.

Acerca do transtorno depressivo maior, ou transtorno do humor, julgue os itens subsequentes.

- 31 Entre os critérios de diagnóstico desse transtorno que devem estar presentes quase todos os dias, por no mínimo duas semanas consecutivas, incluem-se o interesse ou prazer reduzidos em todas ou quase todas as atividades, na maior parte do dia; a agitação psicomotora; a hipersonia; e o humor depressivo na maior parte do dia.
- 32 A imipramina e a nortriptilina são antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) usados como tratamento inicial para a maioria dos pacientes com formas mais graves de depressão.

Uma paciente de 34 anos de idade, com pele clara, apresenta uma mancha pigmentada, escura e irregular, que foi percebida há três meses na panturrilha posterior direita. Após avaliação clínica, foi confirmado diagnóstico de melanoma maligno em estágio IV (com metástases sistêmicas).

Acerca do tratamento dessa paciente, julgue o item seguinte.

- 33 É recomendado o uso de imunoterapia com ipilimumabe, um anticorpo monoclonal bloqueador da via PD-1/PD-L1 (morte celular programada).

Um paciente de 60 anos de idade, da raça branca, procurou atendimento médico com o seguinte quadro clínico: dificuldade para urinar, baixo fluxo urinário e sensação de micção incompleta, e noctúria (5 episódios por noite). Relatou que conseguia permanecer sem urinar por cerca de 60 minutos e que, em sua dieta, constava alimentação com baixo teor de gordura. Informou, ainda, que o pai e o avô tiveram câncer de próstata. O exame de toque retal revelou próstata de cerca 60 mL, assimétrica, com um nódulo de 1 centímetro na base esquerda. O nível sérico do antígeno prostático específico total (PSA total) foi de 5,5 nanogramas/mL (valores de referência para a idade = 0 a 4,5 nanogramas/mL).

Considerando as informações desse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 34 Nesse caso, estão presentes fortes fatores de risco para o diagnóstico de câncer de próstata, como idade maior que 50 anos de idade, raça branca, dois parentes afetados por essa doença e alimentação hipograxa.
- 35 A alta especificidade do nível sérico do PSA total desse paciente possibilita a confirmação definitiva do diagnóstico de câncer de próstata.

Caso clínico — paciente sem doenças prévias

Idade: 19 anos; sexo: feminino

Sinais e sintomas: tremores nas extremidades, nervosismo e palpitações taquicárdicas (FC = 15 bpm, PA 135 mmHg × 65 mmHg, pulsos radiais palpáveis e arrítmicos)

Avaliação cardiovascular evidenciou *ictus cordis in situ*, ritmo cardíaco irregular em 2 tempos, taquicárdico, bulhas normofonéticas, sem sopros ou ruídos adventícios.

Na palpação, percebeu-se glândula tireoide indolor, levemente aumentada e não nodular.

Resultado de dosagens séricas:

- TSH (tirotrófina) = 0,05 mU/L (valores de referência = 0,4 - 4,2 mU/L);
- T4 livre (tiroxina livre) = 4,0 nanogramas/dL (valores de referência = 0,8 - 2,7 nanogramas/dL);
- anticorpo antirreceptor de TSH (ou Trab) = 2 U/L (valor de referência < 10 U/L);
- anticorpos antitireoglobulinas = positivo 1/6.400 (valor de referência não reagente: < 1/100);
- determinação de anticorpos antiperoxidase tireoidiana (anti-TPO) = 70 U/mL (valores de referência < 35 U/mL).

Ecodopplercardiograma = normal.

Tira de ritmo eletrocardiográfico (ECG) mostrada na figura a seguir (derivação D2, velocidade do papel: 25 mm/s, calibração: 1 cm = 1 mV).



A respeito das informações do caso clínico descrito anteriormente, julgue os itens subsequentes.

- 36 O principal diagnóstico clínico é tireoidite de Hashimoto.
- 37 A principal base tiofisiopatogenética da doença apresentada pela paciente do caso clínico em questão é a infecção viral.
- 38 A arritmia cardíaca mostrada na tira de ECG é a fibrilação atrial.
- 39 O uso de medicamento betabloqueador, como o propranolol, é recomendado para essa condição clínica.

Uma paciente de 51 anos de idade, obesa, buscou serviço de pronto atendimento médico com quadro de dor moderada no quadrante superior direito do abdome. A paciente informou que a dor havia sido iniciada após o almoço, ou seja, cerca de 5 horas antes do atendimento médico. Acrescentou, ainda, que a dor se irradiava para a região dorsal e que aumentava gradualmente até sua estabilização nas últimas duas horas que antecederam o atendimento. A paciente relatou que tinha apresentado eventos prévios de dor com características semelhantes, mas não havia procurado assistência médica. No momento do atendimento, ela estava afebril, anictérica e com sinais vitais normais. No exame físico, constatou-se dor à palpação do quadrante superior direito do abdome. Não foi constatada rigidez ou dor à descompressão brusca do abdome. Exames laboratoriais mostraram que o hemograma completo, a amilase sérica e as bilirrubinas (total e frações) estavam dentro da normalidade, e que havia discreta elevação da fosfatase alcalina e da gamaglutamiltransferase (gama-GT), e transaminases (TGO e TGP) em níveis normais.

Com relação ao caso clínico precedente, julgue os seguintes itens.

- 40 O principal diagnóstico dessa condição clínica é a colelitíase biliar aguda.
- 41 Recomenda-se a ecografia transabdominal, procedimento de escolha inicial para confirmação do principal diagnóstico dessa paciente.

Espaço livre

No que se refere ao tratamento das parasitoses intestinais em adultos (não gestantes), julgue os itens que se seguem.

- 42 Atualmente, a oxaminiquine representa o tratamento de primeira escolha para pacientes com ascaridíase.
- 43 Enterobíase pode ser tratada com pamoato de pirantel ou mebendazol ou albendazol, em dose única. Recomenda-se que, após duas semanas, seja administrada nova dose do anti-helmíntico escolhido, pois esses medicamentos não matam os ovos ou as larvas em desenvolvimento.

Com relação a doenças respiratórias, julgue os itens a seguir.

- 44 A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) aumenta, de forma significativa, o risco de doença coronariana; insuficiência cardíaca (com ou sem redução na fração de ejeção); ocorrência de arritmias atriais e ventriculares; aterosclerose; doença coronariana; acidente vascular encefálico e diabetes melito.
- 45 A doença respiratória exacerbada pelo ácido acetilsalicílico (AAS), também conhecida como asma induzida pelo AAS, é de alta prevalência nos casos de asma classificados como leve intermitente e leve persistente e é exclusivamente causada por esse inibidor da ciclo-oxigenase-2 (COX-2).
- 46 Um instrumento quantitativo para avaliação da pessoa tabagista é o questionário de tolerância de Fagerström, que avalia o grau de dependência psíquica à nicotina; observando-se que, quanto menor o escore obtido, maior é o grau dessa dependência.

Procurou assistência médica uma paciente de 25 anos de idade, que apresentava dispneia aos médios esforços e edema nos membros inferiores, o qual ficava mais acentuado no final da tarde. Ela tinha histórico de amigdalites de repetição. No exame físico, constatou-se pressão arterial de 110 mmHg × 70 mmHg, frequência cardíaca de 92 bpm, saturação de oxigênio = 93% (ar ambiente) e presença de estertores inspiratórios em terço inferior de ambos os hemotórax, à ausculta pulmonar. O exame cardiovascular evidenciou pré-córdio calmo, *ictus cordis* visível e palpável no 5.º espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular esquerda, e discreta impulsão no terço inferior da região esternal (no sentido craniocaudal). A ausculta cardíaca mostrou ritmo cardíaco regular em 2 tempos, hiperfonese da primeira bulha em área mitral, na qual, também, foi constatada a presença de sopro diastólico (tipo ruflar) – grau 3 de Levine – seguido de reforço pré-sistólico e de ruído de abertura da mitral, e discreta hiperfonese da segunda bulha em área pulmonar. O abdome apresentava-se livre e sem visceromegalias. O edema era mole, frio, indolor, com sinal de Godet presente, e observado nos dois terços inferiores de ambas as pernas. Foi realizado eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens subsecutivos.

- 47 O principal diagnóstico dessa paciente é estenose mitral pura.
- 48 Com base nas manifestações clínicas observadas, ao pedir o ECG, o médico já deverá inferir que devem estar presentes as seguintes alterações eletrocardiográficas: eixo elétrico do complexo QRS desviado para a esquerda (acima de  $-30^\circ$ ); onda P na derivação D2, com duração normal, apiculada, com aumento de sua amplitude que indique sobrecarga atrial esquerda; complexo QRS com aumento do tempo de ativação (deflexão intrínsecoide); e aumento de amplitude ( $> 30$  mm) nas derivações do plano horizontal, o que indica sobrecarga ventricular esquerda.

## PEDIATRIA

Uma menina de 2 anos e 10 meses de idade foi levada para consulta por apresentar crises frequentes de tosse, cansaço e chiado no peito, o que a forçava a comparecer ao atendimento no pronto-socorro de três a quatro vezes ao mês. A mãe relatou que a tosse piorava à noite e pela manhã. No último mês que antecedeu a consulta, a criança tinha apresentado esses sintomas mais de duas vezes por semana; e ainda tinha limitação nas atividades físicas diárias. De acordo com a história clínica, a paciente nasceu a termo, apresentava prurido e ressecamento na pele dos antebraços e atrás dos joelhos, além de prurido nasal e coriza hialina recorrente. Ela foi classificada como obesa nas curvas de crescimento. A mãe relatou que o pai apresentava quadro semelhante na infância e adolescência, além de crises leves em decorrência de mudança climáticas.

Com referência a esse caso clínico e aos vários aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 49 Entre os fenótipos da asma, está a asma associada à obesidade, cuja fisiopatologia é de base inflamatória fortemente eosinofílica.
- 50 O diagnóstico de asma a ser estabelecido para a referida paciente deverá ser elaborado com base em critérios clínicos e funcionais, após a realização de uma espirometria.
- 51 Quanto ao estado de controle da asma, a paciente pode ser classificada como portadora de asma não controlada.
- 52 O tratamento profilático está indicado para essa paciente, com prescrição de corticoide inalatório em baixa dose, diariamente, e reavaliação em três meses.
- 53 A tuberculose e a aspiração de corpo estranho são diagnósticos diferenciais para a asma em crianças menores de cinco anos de idade.

Um menino de 4 anos de idade foi encaminhado ao ambulatório de pediatria porque sua mãe havia sido recém-diagnosticada com tuberculose pulmonar, com tratamento iniciado havia 3 semanas. Na consulta, a criança apresentava sinais gripais com tosse seca e coriza hialina havia 10 dias, sem febre. O cartão vacinal estava completo e, no exame físico, foi constatada apenas a presença de coriza e de cicatriz de bacilo de Calmette-Guérin (BCG). O pediatra solicitou radiografia de tórax e derivado proteico purificado (PPD). O resultado da radiografia foi normal, ao passo que o do PPD foi de 4 mm.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 54 Considerando os sinais e sintomas respiratórios apresentados pela criança, deve-se iniciar o tratamento de tuberculose com o esquema RIPE (esquema 1 do Ministério da Saúde).
- 55 A criança deve ser isolada dos outros familiares e afastada da escola, pelo risco de estar com tuberculose pulmonar, na forma bacilífera, que ocorre na sua faixa etária.
- 56 Diante dos resultados da radiografia de tórax e PPD, é correto concluir que essa criança tem grande risco de apresentar tuberculose.
- 57 Deve ser solicitada uma baciloscopia do escarro para afastar o diagnóstico de tuberculose na referida criança.
- 58 A presença de cicatriz oriunda da vacinação com a BCG é um indicativo de que a criança está protegida das formas mais graves da tuberculose.

Em uma emergência, um pediatra de plantão atendeu um menino de 2 meses e meio de idade, que apresentava gemência, retração torácica, FR=70 irpm, e saturação <92% em ar ambiente.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 59 O desconforto respiratório com SaO<sub>2</sub><92% e a faixa etária menor que 3 meses de idade são critérios para internação desse paciente.
- 60 O menino apresentava bronquiolite, uma doença que é mais prevalente em crianças menores de dois anos de idade, mas com maior frequência e gravidade em menores de um ano, especialmente no primeiro semestre de vida.
- 61 Em caso de internação, está indicada a prescrição de corticoide sistêmico e nebulização com adrenalina a cada 4 horas.
- 62 O palivizumabe está indicado como profilaxia para esse paciente, na primeira sazonalidade do vírus, bem como para prematuros de até 28 semanas e 6 dias; crianças com cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica; e crianças com displasia broncopulmonar.

Um menino de 8 anos de idade foi atendido em uma unidade básica de saúde (UBS) com relato de sangue na urina, e inchaço nas pernas havia duas semanas. No exame físico, foram constatados edema de MMII e níveis pressóricos elevados para a idade e o sexo. A criança havia tido quadro de amigdalite 15 dias antes do atendimento. O médico solicitou alguns exames, que apresentaram os seguintes resultados: níveis baixos na dosagem de complemento sérico; EAS: hematuria, cilindros hemáticos, e dismorfismo eritrocitário, e proteinúria de 24 horas <50 mg/kg/24horas.

Com relação ao caso clínico precedente e aos múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os próximos itens.

- 63 A insuficiência cardíaca congestiva, o edema agudo do pulmão, e a encefalopatia hipertensiva são as complicações mais frequentes em casos como esse.
- 64 Insuficiência renal aguda é a complicação mais grave e menos frequente da doença que acomete o paciente do referido caso clínico.
- 65 Até o aparecimento dos sintomas, o período de latência da infecção é de quatorze dias em caso de infecção de pele, e de três semanas em caso de infecção de vias aéreas superiores.
- 66 O complemento sérico diminuído é o exame mais importante na doença do caso clínico em tela, pois confirma o diagnóstico.
- 67 Para prevenir a recorrência da doença, a restrição de água e de sódio deve ser preconizada, mesmo quando o edema cessar e a pressão arterial normalizar-se.

Para consulta de rotina, uma mãe levou ao pediatra seus filhos: Mariana, de 7 anos de idade, e João, de 11 anos de idade. No exame físico, de acordo com os critérios de Tanner: Mariana – M2P2; e João – G1P1.

Considerando essas informações e os vários aspectos a elas relacionados, julgue os itens a seguir.

- 68 De acordo com os critérios de Tanner, Mariana apresenta telarca precoce.
- 69 Segundo os critérios de Tanner, João está com atraso puberal.
- 70 O marco biológico do início da puberdade no menino é o aumento testicular, que corresponde a G2 dos critérios de Tanner.
- 71 É esperado que a menarca da Mariana ocorra entre dois e dois anos e meio a partir da telarca.
- 72 Verifica-se o estirão puberal nas fases iniciais da puberdade: no sexo masculino, ocorre no estágio G2; no sexo feminino, no estágio M3 e M4 das mamas.

## OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

Com referência à contracepção, julgue os itens a seguir.

- 73 É contraindicado o uso dos contraceptivos hormonais orais para as tabagistas com mais de trinta e cinco anos de idade.
- 74 É permitida a esterilização voluntária em indivíduos com mais de vinte e cinco anos de idade e com pelo menos dois filhos vivos, e, nas mulheres, é vedada a esterilização cirúrgica durante os períodos de parto ou aborto, independentemente dos casos em que forem comprovadas cesarianas sucessivas anteriores.
- 75 O número de dias de abstinência sexual entre as usuárias do método contraceptivo Ogino Knaus está sempre entre oito e dezoito dias.
- 76 De acordo com os critérios de elegibilidade para o uso de métodos contraceptivos da Organização Mundial de Saúde, a categoria relativa a método temporário 1 orienta situações para o uso do método em qualquer circunstância, enquanto que a categoria relativa a método temporário 4 fornece orientações para situações em que o método não deve ser usado.
- 77 Os LARCs (*long acting reversible contraceptives*), representados pelos dispositivos intrauterinos e os implantes contraceptivos, são opções de primeira linha para adolescentes.

Julgue os próximos itens, relativos à oncologia ginecológica.

- 78 O objetivo do sistema BIRADS (*Breast Imaging Reporting and Data System*) é padronizar os laudos mamográficos — incluindo ultrassonografia mamária e ressonância magnética das mamas —, levando-se em conta a evolução diagnóstica, a recomendação da conduta, a história clínica e o exame físico das pacientes.
- 79 De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento de Câncer de Colo do Útero do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer, pode-se interromper o rastreamento colpocitológico em mulher com mais de sessenta e quatro anos de idade, desde que ela tenha pelo menos dois laudos com resultados negativos nos últimos cinco anos.
- 80 O teste de Schiller será positivo se ocorrer tingimento do colo uterino após a aplicação de solução iodada (lugol).
- 81 Por terem baixa patogenicidade, os vírus HPV 16 e 18 não são alvos para o desenvolvimento de vacinas a serem aplicadas em mulheres adultas.
- 82 A vacina contra cepas oncogênicas dos HPVs 6, 11, 16 e 18 foi implementada pelo Ministério da Saúde para administração em meninas de nove a quatorze anos de idade e meninos entre onze e quatorze anos de idade.
- 83 Entre os fatores de risco para o câncer endometrial estão a idade, a obesidade, a hereditariedade, o uso de contraceptivos hormonais orais combinados e o antecedente de câncer de mama ou intestino.

Uma mulher com trinta e dois anos de idade, casada, obesa, hirsuta, sem filhos e portadora da síndrome de anovulação crônica, buscou orientação médica contraceptiva. A paciente também apresentava ciclos oligomenorreicos, porém com fluxo intenso. Ela informou que desejava muito ter um filho, mas que se sentia velha demais para a gestação.

Nesse caso clínico,

- 84 o DIU liberador de levonorgestrel deve ser indicado, por ter elevada eficácia e diminuir o fluxo menstrual, podendo, até, conduzir a amenorreia.
- 85 cabe ao médico demover a paciente do seu propósito de contracepção e estimulá-la a tentar engravidar, pois a idade dela já está próxima ao limite superior do ideal para gestar.
- 86 a estratégia terapêutica farmacológica e não farmacológica deve considerar que a condição clínica da paciente é de risco para hiperplasia endometrial, doença cardiovascular e diabetes melito do tipo II.
- 87 a prescrição de pílula contendo como progestágeno o acetato de ciproterona proporcionará um efeito benéfico adicional ao bloqueio dos ovários por se tratar de substância antiandrogênica mediante a inibição da aromatase.

Julgue os itens a seguir, relativos a pré-natal, parto e puerpério.

- 88 A vacina tríplice viral está contraindicada durante a gestação, embora possa ser administrada durante o puerpério e a amamentação.
- 89 O rastreamento de bacteriúria assintomática deve ser feito pela urocultura, exame de rotina que deve ser realizado no primeiro e no terceiro trimestres da gravidez, pois, muitas vezes, o sedimento urinário é normal.
- 90 O quarto período do parto (ou de Greenberg) se inicia após a dequitação, estende-se por uma ou duas horas e pode ser caracterizado por eventos importantes na prevenção de hemorragias: miotamponamento, hemotamponamento e trombotamponamento.
- 91 A terceira manobra de Leopold-Zweifel tem por objetivos a determinação da apresentação fetal e o grau de insinuação dessa apresentação.
- 92 A droga de escolha para o tratamento da sífilis na gravidez é a penicilina benzatina nas seguintes doses: 2.400.000 UI em dose única na condição primária, 4.800.000 UI dividida em duas doses com intervalo semanal na sífilis secundária e 7.200.000 UI dividida em três doses com intervalos semanais na lues terciária.
- 93 Nos casos de gravidez decorrente de estupro, a mulher terá direito a atendimento especial nos hospitais e serviços de saúde autorizados e poderá solicitar a interrupção legal da gravidez sem a obrigatoriedade de formalização de boletim de ocorrência policial, exame de corpo de delito ou autorização judicial.

Com relação à insuficiência ovariana primária, julgue os itens que se seguem.

- 94 Níveis elevados de hormônio folículo estimulante (FSH) nas pacientes em climatério, frequentemente, levam à formação de cistos funcionais nos ovários por estímulo de folículos residuais; por isso, recomenda-se a estrogoterapia para evitar a formação desses cistos ou para tratá-los.
- 95 Ao contrário da terapia de reposição hormonal por via oral, que pode aumentar o risco de ocorrerem eventos tromboembólicos venosos, o uso de estradiol transdérmico não tem sido associado a esse risco.
- 96 Embora o diagnóstico da insuficiência ovariana primária seja clínico, a confirmação laboratorial poderá ser feita por meio da dosagem plasmática de estrogênio.

## MEDICINA SOCIAL E PREVENTIVA

Em relação à conjuntura das condições crônicas no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 97 As novas tecnologias utilizadas para diagnósticos e tratamentos terapêuticos vêm promovendo a redução contínua da mortalidade proporcional por doenças cardiovasculares no Brasil, fato que tem sido observado desde meados do século XX.
- 98 A elevada prevalência da hipertensão arterial sistêmica (HAS) no Brasil impõe a necessidade de se adotar, no âmbito das redes de atenção à saúde, um modelo de atenção à saúde que aborde adequadamente as condições crônicas e promova o acompanhamento longitudinal e proativo dos portadores de HAS, sob a coordenação da atenção primária à saúde.
- 99 Para reduzir a morbidade, a hospitalização e a mortalidade por doenças crônicas, como a hipertensão e o diabetes melito, a atenção à saúde deve ser focada nas urgências e emergências ocasionadas por agudizações de condições crônicas.
- 100 A pobreza pode ser relacionada às condições crônicas, estabelecendo um círculo vicioso em que a condição econômica constitui um determinante da condição crônica, que, por sua vez, aprofunda a pobreza.

Com relação a morbidade e mortalidade por causas externas no Brasil, julgue os itens subsequentes.

- 101 O Brasil vivencia uma situação complexa, marcada por uma tripla carga de doença: cumprimento incompleto da agenda de combate a doenças infecciosas, aumento das doenças crônicas e forte crescimento da morbidade e da mortalidade por causas externas, que acomete jovens em plena capacidade produtiva, resultando em alto custo para a sociedade.
- 102 O crescimento da taxa de mortalidade por homicídio no Brasil vem atingindo proporções alarmantes nos últimos anos, especialmente por acometer predominantemente jovens entre os quinze anos de idade e os vinte e nove anos de idade, do sexo feminino, moradoras das grandes metrópoles brasileiras.

Testes rápidos (TRs) para o diagnóstico da dengue estão disponíveis no mercado; no entanto, para uma adequada gestão clínica dos casos, os médicos devem escolher um TR acurado. Nesse contexto, para avaliar a acurácia de determinado TR, um estudo foi conduzido com 452 pessoas com suspeita de dengue. Todas foram submetidas a exame considerado padrão-ouro, e apenas 206 delas realmente apresentaram dengue. Ademais, o TR foi positivo em 161 pessoas, das quais quatro tiveram resultados considerados falsos positivos.

Nessa situação hipotética,

- 103 a probabilidade de uma pessoa com o TR positivo ter a doença superou os 97%.
- 104 a probabilidade de uma pessoa com o teste negativo não ter a doença foi de aproximadamente 83%.
- 105 o TR apresentou uma alta sensibilidade (98,4%) e um alto valor preditivo positivo (97,5%), proporcionando aos clínicos um TR acurado, com alta probabilidade de detectar a doença e de descartar a hipótese diagnóstica quando o resultado for negativo.

A respeito do rastreamento do câncer de mama, julgue os itens que se seguem, conforme as orientações do Ministério da Saúde.

- 106** Recomenda-se o rastreamento mamográfico a cada dois anos, para todas as mulheres, a partir dos quarenta anos de idade.
- 107** As mulheres com risco elevado de câncer de mama devem realizar mamografia anual a partir dos trinta e cinco anos de idade.

As infecções pneumocócicas em idosos preocupam os profissionais de saúde devido ao risco de complicações como a pneumonia. Nesse contexto, um ensaio clínico randomizado foi conduzido para avaliar a eficácia de uma nova vacina antipneumocócica, considerando a prevenção da pneumonia pneumocócica (PP) como desfecho. Os idosos foram divididos aleatoriamente em dois grupos: um grupo de 502 idosos foi vacinado, e o segundo grupo, composto por 504 idosos, recebeu placebo. Entre os idosos não vacinados, 37 foram diagnosticados com PP e, entre os vacinados, 488 permaneceram saudáveis. O acompanhamento de ambos os grupos foi realizado por 26 meses.

Com relação às informações do estudo anteriormente descrito e à vacina antipneumocócica, julgue os itens subsequentes.

- 108** O Ministério da Saúde indica a administração da vacina antipneumocócica para idosos que vivam acamados e(ou) em instituições fechadas.
- 109** Com base nos resultados apresentados no estudo em questão, a vacina apresentou uma eficácia (redução relativa do risco) de aproximadamente 60%.
- 110** Conclui-se, com base nos dados apresentados pelo estudo em apreço, que 10 idosos precisam receber a vacina antipneumocócica para que um caso de pneumonia pneumocócica em idoso seja evitado.

À luz da legislação pertinente, julgue os próximos itens, a respeito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

- 111** O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde deve ser ordenado pela atenção primária à saúde.
- 112** De acordo com a PNAB, a atenção básica deve ser organizada, prioritariamente, com base em equipes de saúde da família compostas minimamente por: médico, enfermeiro, auxiliar e(ou) técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
- 113** De acordo com a equidade, princípio doutrinário do SUS, todos devem ser tratados igualmente, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.
- 114** Portadores de diabetes melito do tipo 2 podem permanecer assintomáticos por um longo período, fato que torna necessárias ações de prevenção primária a fim de identificar a doença precocemente. Por isso, o Ministério da Saúde recomenda o rastreamento periódico de todos os moradores da área adscrita de uma unidade básica de saúde.

Em relação a atributos essenciais e derivativos da atenção primária à saúde (APS), julgue os itens a seguir.

- 115** O atributo essencial da APS denominado longitudinalidade pode ser afetado quando, no âmbito de uma unidade básica de saúde, houver substituição constante de profissionais, fato que poderá dificultar o estabelecimento de vínculo entre a população e os profissionais.
- 116** O atributo derivativo competência cultural refere-se ao processo de adaptação da população às características culturais dos profissionais da saúde, em um processo sob o enfoque do paradigma biomédico, ou seja, mediante a valorização da competência do médico da equipe.

Considerando que o método clínico centrado na pessoa (MCCP) vem-se consolidando como modelo prático de abordagem na consulta em medicina de família e comunidade, julgue os itens seguintes, relativos a esse método.

- 117** Para que haja êxito desse método e agilidade no atendimento, o médico deve evitar explorar a experiência da pessoa em estar doente, descartando, na abordagem, aspectos como, por exemplo, impacto da doença sobre a ocupação e expectativas.
- 118** O MCCP destaca a importância da elaboração de um projeto comum ao médico e à pessoa para tratar os problemas, requerendo de ambos concordância sobre a natureza dos problemas, os objetivos do tratamento e a definição de papéis de cada um deles.

Julgue os itens subsequentes, a respeito da hanseníase.

- 119** A hanseníase faz parte das doenças de notificação e de investigação obrigatórias. A investigação epidemiológica tem a finalidade de descobrir casos entre pessoas que convivam ou conviveram com o portador de hanseníase e as possíveis fontes de infecção relacionadas a esses casos.
- 120** Uma dose da vacina BCG — bacilo de Calmette-Guérin — deve ser administrada para todos os familiares que tiverem contato com paciente diagnosticado com hanseníase.

Espaço livre