

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, no cartão-resposta, 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 apenas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use o cartão-resposta, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

CLÍNICA MÉDICA

Um paciente de 72 anos de idade, diabético, foi admitido no departamento de emergência sonolento, hipoativo, taquipneico e febril. Familiares informaram tosse produtiva e hiporexia há quatro dias. Os sinais vitais aferidos no atendimento inicial mostraram pressão arterial de 70/40 mmHg, frequência cardíaca de 126 batimentos por minuto, frequência respiratória de 28 incursões por minuto, saturação periférica de oxigênio de 81% em ar ambiente, temperatura axilar de 39,1 °C e glicemia de 168 mg/dL. Ao exame físico, o paciente pontuava 6 na escala de coma de Glasgow, suas pupilas estavam isocóricas e fotorreagentes e a ausculta pulmonar era rude, com crepitações predominantes em base pulmonar direita. O hemograma evidenciou leucocitose (21.000 leucócitos), com 14% de bastões.

Com base nesse caso hipotético e nos conceitos médicos a ele associados, julgue os itens de **1 a 6**.

- 1 O paciente pontua 2 no escore *quick SOFA*, o que confirma o diagnóstico de sepse.
- 2 O uso de soluções de albumina no tratamento do choque séptico está associado a menor índice de disfunção orgânica e menor tempo de internação.
- 3 Em caso de refratariedade à reposição volêmica, deve ser iniciada infusão de vasopressina na dose de 0,03 unidade por minuto.
- 4 Para o paciente, deve ser imediatamente iniciada terapia antimicrobiana de amplo espectro, no entanto, no momento, não é necessário incluir terapia antifúngica.
- 5 A presença de choque hemorrágico concomitante ou isquemia miocárdica ativa é indicativa de transfusão de hemácias, mesmo em vigência de nível de hemoglobina maior que 7 g/dL.
- 6 As drogas de escolha para intubação orotraqueal no paciente em choque séptico são midazolam e fentanil.

A insuficiência adrenal é um distúrbio caracterizado por alteração da função adrenocortical normal. Considerando essa informação, julgue os itens de **7 a 9**.

- 7 A causa mais comum de insuficiência adrenal é a tuberculose.
- 8 Hiponatremia e hipercalemia são achados laboratoriais clássicos na insuficiência adrenal.
- 9 O valor do cortisol basal menor ou igual a 5 mg/dL confirma o diagnóstico de insuficiência adrenal.

A asma é uma doença inflamatória crônica e intermitente das vias aéreas, com prevalência estimada no Brasil de 4,5 a 8,5%. No que diz respeito à fisiopatologia da asma, julgue os itens de **10 a 12**.

- 10 A exposição a alérgenos e microrganismos pode precipitar a inflamação da submucosa e a hiperirritabilidade da musculatura lisa das vias aéreas.
- 11 Nos pacientes com asma, os níveis séricos de IgE estão frequentemente aumentados, sugerindo ativação crônica da imunidade humoral.
- 12 A inflamação do tipo Th1 é predominante na asma alérgica.

No que concerne às glomerulopatias primárias, julgue os itens de **13 a 16**.

- 13 As glomerulopatias podem se manifestar com hematúria, hipertensão, edema e proteinúria discreta, caracterizando uma síndrome nefrótica.
- 14 A doença de lesão mínima predomina em crianças e manifesta-se tipicamente com síndrome nefrótica.
- 15 A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e a obesidade são causas de glomerulosclerose segmentar e focal.
- 16 A nefropatia por IgA é considerada como a glomerulopatia mais comum mundialmente e pode se manifestar com síndrome nefrótica, proteinúria maciça e anasarca.

Um paciente de 45 anos de idade, com diagnóstico prévio de cirrose hepática, apresenta, há três dias, febre alta, dor abdominal e confusão mental. Ao exame físico, observa-se abdome globoso, ascítico e com dor à descompressão brusca.

Com base nesse caso hipotético e nos conceitos médicos a ele relacionados, julgue os itens de **17 a 20**.

- 17 A deficiência de complemento sérico e opsoninas nos pacientes cirróticos facilita o aparecimento da peritonite bacteriana espontânea.
- 18 A presença de gradiente de proteína do líquido ascítico/plasmática (GASA) < 1,1 g/dL define ascite por hipertensão portal.
- 19 Os agentes etiológicos mais comuns de peritonite bacteriana espontânea são as bactérias anaeróbias.
- 20 A peritonite bacteriana espontânea é definida pela presença de linfócitos mononucleares no líquido ascítico e no gradiente de albumina sérica/ascítico < 1,1.

PEDIATRIA

Recentemente o Ministério da Saúde publicou o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos. Com relação a esse tema, julgue os itens de **21 a 25**.

- 21** Mulheres com hepatites dos vírus A, B e C podem amamentar, exceto as portadoras do vírus C que estiverem com mamilos com fissuras.
- 22** Com o advento do desmame, os alimentos processados, enriquecidos ou calóricos, como, por exemplo, o melado ou a rapadura, na população carente, devem ser a base do início da alimentação da criança.
- 23** Nos dois primeiros anos de vida, as bebidas não devem ser adoçadas com açúcar, devendo ser utilizados adoçantes naturais como a *stevia* ou o mel, com a finalidade de criar hábitos saudáveis e evitar cáries dentárias.
- 24** Na impossibilidade de amamentação até os quatro meses de vida, o leite de vaca deve ser diluído ou deve ser utilizada fórmula de leite desnatado ou semidesnatado.
- 25** Na criança menor de dois anos de idade, a deficiência de vitamina A aumenta o risco de infecções e provoca importantes problemas visuais, enquanto a deficiência de ferro causa anemia, sendo importante avaliar a necessidade de suplementação desses nutrientes a partir dos seis meses de vida, mesmo em crianças que continuam a ser amamentadas.

Um exame físico completo deve ser realizado na primeira consulta de puericultura. Considerando essa informação, julgue os itens de **26 a 30**.

- 26** O teste do reflexo vermelho ou *Bruckner test* deve ser realizado, em especial, nos prematuros com trinta e duas semanas ou menos e(ou) menores de 1.500 g na 6.^a semana de vida, pois o teste é uma excelente triagem para retinopatia e, caso esteja normal, dispensa o exame oftalmológico especializado.
- 27** Uma situação comum é a de os testículos não serem palpáveis na bolsa escrotal na primeira consulta do recém-nascido, pois, na maioria das vezes, os testículos “descem” até os três meses de vida, mas, se, aos seis meses de vida, não forem apalpados, deve-se encaminhar o recém-nascido para melhor avaliação e tratamento.
- 28** Identificam-se três fatores de risco para luxação congênita do quadril: gênero masculino; história familiar de displasia congênita do quadril; e parto prematuro.
- 29** O teste da orelhinha consiste em procedimentos eletrofisiológicos objetivos e a ausência de otoemissões deve-se ao funcionamento coclear alterado, pois a presença de componente obstrutivo condutivo nas várias partes da orelha não são detectados por esse teste.
- 30** Quanto à conduta na cronologia da erupção dentária, é correto afirmar que, se o bebê nascer com dente ou vier a tê-lo no primeiro mês de vida, é necessário extraí-lo; caso não ocorra até os doze meses de vida, é necessário investigar a rara possibilidade de anodontia.

Julgue os itens de **31 a 34** quanto à conduta nas diarreias na infância.

- 31** Na diarreia aguda, a alimentação deve ser mantida, desde que seja com fórmulas sem lactose ou preparação láctea diluída.
- 32** O zinco deve ser iniciado a partir do momento da caracterização da diarreia, de dez a catorze dias, para reduzir sua duração e diminuir a probabilidade de a diarreia persistir por mais de sete dias e de ocorrerem novos episódios nos três meses subsequentes.
- 33** Antibióticos são recomendados estritamente para pacientes com diarreia que necessitem de terapia de hidratação parenteral ou que evoluam com quadro de suspeita de sepse.
- 34** A racecadotril é um inibidor da encefalinase, enzima responsável pela degradação das encefalinas produzidas pelo sistema nervoso entérico, que pode ser utilizado como coadjuvante no tratamento da diarreia aguda por reduzir as perdas diarreicas e diminuir sua duração.

Acerca das patologias na infância, julgue os itens de **35 a 40**.

- 35** A grande maioria dos recém-nascidos com sífilis congênita apresenta algum sinal ou sintoma ao nascer, principalmente com alterações nos ossos longos detectáveis ao exame radiológico.
- 36** Suponha-se que haja uma mãe primigesta com tipagem sanguínea B positivo e um recém-nascido A positivo que desenvolveu hiperbilirrubinemia. Nesse caso, deve-se considerar como incompatibilidade ABO, mesmo com Coombs direto negativo.
- 37** A síndrome de Waterhouse-Friderichsen na criança caracteriza-se por septicemia meningocócica, sem meningite, que se manifesta por sinais clínicos de choque e coagulação intravascular disseminada.
- 38** A criança com sarampo deve ser tratada com vitamina A no mesmo dia do diagnóstico, com a finalidade de reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, pois, diferentemente da gripe (*influenza*), não existe tratamento antiviral e a administração profilática com antibiótico é contraindicada.
- 39** Suponha-se que uma criança com três anos de idade tenha diagnóstico de rinite de repetição, episódios de sibilância sem resfriado (virose), último hemograma que revelou eosinofilia e antecedente familiar de asma. Nesse caso, há grande probabilidade de que a sibilância persista na vida adulta.
- 40** Entre os problemas psiquiátricos na infância e na adolescência, predominam os transtornos de comportamento disruptivo, de difícil diagnóstico, e os transtornos emocionais, que, caso não tratados, progridem necessariamente na fase adulta.

CIRURGIA GERAL

Um paciente de 27 anos de idade foi vítima de ferimento por arma branca no sexto espaço intercostal, na altura da linha axilar anterior esquerda. Chegou ao pronto-socorro dispneico, sudoreico, com Glasgow de 14, pulso de 130 bpm, pressão arterial de 80/60 mmHg, frequência respiratória de 35 ipm e murmúrio vesicular diminuído no hemitórax esquerdo.

Com base nesse caso hipotético e nos conceitos médicos a ele associados, julgue os itens de **41 a 47**.

- 41** A administração de 3 L de cristaloides imediatamente é a principal prioridade na avaliação e na conduta inicial do doente.
- 42** A drenagem de tórax imediata na sala de emergência está bem justificada pelas condições descritas do paciente.
- 43** A aplicação de uma máscara de oxigênio está indicada no momento da chegada do paciente na sala de emergência.
- 44** Devido às condições descritas, é possível descartar uma lesão cardíaca no doente.
- 45** Caso o paciente se estabilize, a realização de uma videotoracoscopia após a drenagem torácica está bem indicada para a pesquisa de uma lesão diafragmática associada.
- 46** A punção pleural no segundo espaço intercostal é um tempo obrigatório antes da drenagem em casos como esse.
- 47** A toracotomia imediata está indicada se, na drenagem pleural, houver a saída de mais de 1.500 mL de sangue no momento da drenagem.

Uma paciente de 44 anos de idade queixa-se de dor abdominal, principalmente em hipocôndrio direito, que se iniciou há dois dias. Relata febre de 38 °C, associada ao quadro, além de náuseas. Ao exame, encontrava-se em bom estado geral, desidratada +/4+, anictérica, com abdome plano, flácido, doloroso à palpação em hipocôndrio direito e com defesa em hipocôndrio direito. Realizou hemograma, que mostrou 14.500 leucócitos (normal até 10.000), bilirrubinas totais de 0,7 (normal até 1) e amilase de 137 (normal até 110). Fez ultrassom, que mostrou vesícula aumentada de volume, com múltiplos cálculos de até 1,2 cm em seu interior e com paredes delaminadas e com espessura de 6 mm.

Com base nesse caso hipotético e nos conceitos médicos a ele associados, julgue os itens de **48 a 54**.

- 48** O diagnóstico mais provável para a paciente é o de pancreatite aguda e a tomografia computadorizada está indicada.
- 49** Tratamento com antibióticos e observação constituem a conduta mais indicada no momento, devendo a paciente ser submetida à colecistectomia em um segundo tempo.
- 50** Em comparação com o tratamento pela técnica aberta, a colecistectomia videolaparoscópica para tratamento da doença litíásica tem vantagens.

- 51** A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica está bem indicada para promover a drenagem da via biliar e o alívio dos sintomas.
- 52** Na suspeita de coledocolitíase e na dúvida anatômica das vias biliares, a realização de colangiografia intraoperatória durante a colecistectomia está indicada.
- 53** Em geral, no pós-operatório de uma colecistectomia, a introdução de dieta para o paciente deve ser lenta e progressiva, podendo levar, em média, de dois a três dias para assegurar que o paciente receba alta em plenas condições e sem íleo adinâmico.
- 54** Durante a colecistectomia, pode haver a necessidade de drenagem da cavidade e esse dreno, em geral, pode ser retirado no primeiro dia pós-operatório, desde que sua drenagem seja baixa e seu conteúdo não seja bilioso.

Um paciente de 55 anos de idade procurou o ambulatório de cirurgia, queixando-se de abaulamento em região inguinal direita há seis meses, com piora lenta e progressiva. Relata que o abaulamento piora com exercícios físicos. Refere apresentar, como doença associada, a hipertensão arterial, com uso regular de anti-hipertensivos. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com abdome plano, flácido e indolor e com abaulamento em região inguinal quando realiza a manobra de Valsalva.

Com base nesse caso hipotético e nos conceitos médicos a ele associados, julgue os itens de **55 a 60**.

- 55** A investigação de prostatismo é importante na determinação de um fator de risco para o desenvolvimento de hérnia inguinal.
- 56** Após uma avaliação pré-operatória, a cirurgia de correção da hérnia está indicada para o paciente.
- 57** A técnica cirúrgica recomendada é a de Bassini, sem a necessidade de colocação de tela, pois o paciente deve apresentar uma parede abdominal suficientemente firme para realizar a sutura das estruturas da parede posterior.
- 58** A cirurgia videolaparoscópica pode ser realizada para o tratamento do doente, sendo a técnica intraperitoneal a mais utilizada em casos como esse.
- 59** No pós-operatório da cirurgia de correção de hérnia, o paciente deverá evitar qualquer tipo de atividade física por, pelo menos, seis meses, para reduzir a chance de recidiva da hérnia.
- 60** A melhor abordagem para uma hérnia recidivada que foi operada inicialmente por via aberta é a via laparoscópica, que evitaria as aderências da cirurgia anterior, proporcionando efetividade no tratamento e menos dor pós-operatória.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Uma paciente de 26 anos de idade, previamente hígida, compareceu à consulta ginecológica com queixa de que, há uma semana, vem apresentando secreção vaginal amarelo-esverdeada, abundante, bolhosa, com cheiro ruim e associada à disúria e dispareunia. Informa relações sexuais desprotegidas com parceiro novo há duas semanas.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **61 a 63**.

- 61** O quadro clínico descrito é sugestivo de candidíase vaginal e espera-se encontrar pseudo-hifas no exame a fresco.
- 62** Ao exame da secreção vaginal apresentada pela paciente, pode ser encontrado protozoário móvel e pH elevado.
- 63** Para a condição descrita, está indicada a busca ativa por outras doenças sexualmente transmissíveis.

Uma paciente de 32 anos de idade refere, na consulta ginecológica de rotina, que apresenta secreção mamária espontânea à esquerda.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **64 a 67**.

- 64** A secreção de cor esverdeada é sugestiva de infecção ou malignidade subjacente.
- 65** Descargas espontâneas são consideradas como fisiológicas e não exigem avaliação adicional.
- 66** A descarga papilar uniductal, espontânea e serosa é considerada como patológica.
- 67** A maioria das descargas patológicas do mamilo é causada por papilomas intraductais malignos.

O câncer de colo uterino é o câncer ginecológico mais comum nas mulheres. No que diz respeito a essa temática, julgue os itens de **68 a 70**.

- 68** Os subtipos 6 e 11 são os mais relacionados ao carcinoma de células escamosas de colo uterino.
- 69** O local típico de surgimento do carcinoma de células escamosas do colo uterino é a junção escamocolunar.
- 70** O adenocarcinoma surge das células colunares produtoras de muco da endocérvice.

Uma paciente de 35 anos de idade, com diagnóstico de gestação estabelecido há duas semanas, apresenta idade gestacional atual de doze semanas. Compareceu ao serviço de emergência, queixando-se de cólicas e sangramento vaginal intermitente e abundante iniciado há duas horas. Está ansiosa e chorosa, pois já sofreu dois abortos consecutivos previamente. O exame físico mostra colo entreaberto. A ultrassonografia descreve massa focal ecogênica sugestiva de restos ovulares.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **71 a 74**.

- 71** A paciente deve receber diagnóstico de abortamento incompleto.
- 72** O melhor tratamento para a condição descrita é a observação clínica expectante.
- 73** Para o caso da paciente, deve ser aventada a possibilidade de a síndrome antifosfolípideo ser a causa dos abortamentos.
- 74** As malformações uterinas são a causa mais comum de abortamento habitual.

Uma gestante de 26 anos de idade, primípara, iniciou acompanhamento pré-natal já com trinta e duas semanas de gestação. Negou quaisquer diagnósticos prévios e uso contínuo de medicações. A primeira avaliação médica evidenciou pressão arterial de 150/90 mmHg. Foram solicitados exames complementares. Na segunda avaliação, já com 35 semanas de gestação, a pressão arterial da paciente foi aferida em 160/100 mmHg e os exames laboratoriais evidenciaram creatinina: 1,3 mg/dl e plaquetas: 95.000. Não foi evidenciada proteinúria.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **75 a 77**.

- 75** A paciente não tem critérios diagnósticos para pré-eclâmpsia, pois não foi evidenciada proteinúria.
- 76** A evidência de trombocitopenia é sugestiva de síndrome HELLP e sinaliza maior risco de sangramento cerebral, hepático e durante o parto.
- 77** Está indicada para a paciente a interrupção da gravidez após 24-48 h de uso de corticoide.

Uma paciente de 21 anos de idade, em acompanhamento pré-natal, apresentou sorologias pareadas para toxoplasmose, evidenciando aumento de cinco vezes no valor dos títulos de IgG em um intervalo de três semanas.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **78 a 80**.

- 78** O aumento nos títulos de IgG indicam infecção aguda.
- 79** Baixa avididade de IgG para toxoplasmose indica infecção há mais de três meses.
- 80** O risco de transmissão de toxoplasmose para o feto reduz com a duração da gravidez, sendo mínimo no terceiro trimestre.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

Foi realizado um estudo de coorte para avaliar a ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC) em pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes melito (DM). Ao todo, duzentos pacientes foram incluídos no estudo, sendo 105 pacientes no grupo HAS e DM controlados e 95 pacientes no grupo HAS e DM não controlados. No grupo de pacientes com HAS e DM não controlados, noventa pacientes tiveram AVC e, no grupo de pacientes com HAS e DM controlados, apenas dez pacientes tiveram AVC.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens de **81 a 83**.

- 81** O risco relativo de ocorrência de AVC no grupo de pacientes com HAS e DM não controlados é igual a 18, o que significa que existe a possibilidade de que HAS e DM não controlados sejam fatores de risco para a ocorrência de AVC.
- 82** O risco de ocorrência de AVC nos pacientes com HAS e DM não controlados é de 65%.
- 83** O cálculo do *odds ratio* (OR) para avaliação de fator de risco nos estudos de coorte é mais adequado que o cálculo do risco relativo (RR). No estudo em questão, OR = 1,98.

A respeito dos princípios fundamentais e das diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde, julgue os itens de **84 a 89**.

- 84** O princípio da equidade estabelece que o acesso aos serviços e às ações de saúde deve ser igualitário a todas as pessoas.
- 85** A garantia de acesso a ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde é dada pelo princípio da universalidade.
- 86** Em nível federal, o comando único do SUS é exercido pelo Ministério de Saúde.
- 87** Entre os princípios fundamentais do SUS, está a participação social e a complementariedade do setor privado.
- 88** A organização do SUS estabelece que os serviços de saúde devem ser hierarquizados por níveis de atenção e complexidade para atender às diferentes necessidades da população.
- 89** A descentralização é uma diretriz organizativa do SUS que prevê a cooperação entre os três níveis de governo na execução dos serviços e das ações de saúde.

O rastreamento é definido como o exame de pessoas assintomáticas para a identificação presuntiva de doença previamente não conhecida. No que se refere ao rastreamento de doenças, julgue os itens de **90 a 93**.

- 90** Os pacientes com resultado positivo em exame de rastreamento devem ser submetidos a outros procedimentos para confirmação da presença da doença.
- 91** O principal objetivo do rastreamento é melhorar o prognóstico da doença rastreada.
- 92** A sensibilidade de um teste de rastreamento é medida pela proporção de indivíduos sem a doença que têm teste negativo.
- 93** A realização do Papanicolau para rastreamento do câncer de colo de útero tem franca superioridade em relação à realização de radiografia de tórax para câncer de pulmão.

Com relação aos indicadores para diagnóstico de saúde da população, julgue os itens de **94 a 97**.

- 94** O coeficiente de mortalidade geral é o principal indicador de saúde da população de um país.
- 95** Os coeficientes de prevalência podem ser utilizados para o planejamento dos serviços de saúde, pois expressam demandas atuais e futuras.
- 96** A medida de incidência é utilizada para avaliar doenças agudas e monitorar a velocidade de progressão de um agravo.
- 97** Nas doenças agudas, o coeficiente de prevalência é maior que o coeficiente de incidência.

Quanto às doenças de notificação compulsória, julgue os itens de **98 a 100**.

- 98** A lista de doenças de notificação compulsória é composta somente por doenças agudas com alto risco de transcendência.
- 99** Todas as meningites, adquiridas ou não na comunidade, são doenças de notificação compulsória.
- 100** A estratégia de vigilância sindrômica aumenta a especificidade na detecção de casos de doenças de notificação compulsória.