

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Paciente feminino, 23 anos, foi a uma consulta na Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) por apresentar manchas pelo corpo que alegava serem “panos brancos”. Ao exame físico: sem alterações significativas, exceto, ao exame da pele, que se constataram três máculas hipocrômicas em membros superiores e em região dorsal com alterações de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa. Foi encaminhada para fazer o teste de Mitsuda com reação positiva; com isto, reforça-se a hipótese de hanseníase:

- (A) virchowiana e paucibacilar.
- (B) virchowiana e multibacilar.
- (C) tuberculoide e multibacilar.
- (D) indeterminada e paucibacilar.

02. Paciente de meia-idade, cansada de sua condição constrangedora de hiperidrose, resolveu fazer a cirurgia de correção do distúrbio. Após a simpatectomia, a paciente iniciou com o quadro de hipotensão ortostática. Essa condição se apresentou devido a:

- (A) uma resposta suprimida do sistema renina-angiotensina.
- (B) uma resposta exagerada β -adrenérgica cardíaca.
- (C) uma resposta suprimida do mecanismo barorreceptor.
- (D) uma resposta exagerada colinérgica adrenal.

03. Uma enfermeira se acidenta com uma seringa contaminada de um paciente soropositivo por HIV. De imediato, a enfermeira segue para o serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) para realizar profilaxia pós-exposição (PEP). De acordo com o protocolo do Ministério da Saúde (MS), o uso da PEP está indicado em até no máximo quanto tempo pós-contaminação?

- (A) 72 horas.
- (B) 36 horas.
- (C) 24 horas.
- (D) 06 horas.

04. Paciente feminino de 45 anos, previamente hígida, foi ao médico clínico fazer um “check-up”. No interrogatório da consulta, a paciente nega queixas, doenças crônicas, uso de medicações, nega trauma ou cirurgias, nega tabagismo, refere etilismo social e pratica atividades físicas regularmente. Ao exame físico, sem alterações significativas. Ao retorno da consulta, a paciente traz exames com alterações apenas do perfil lipídico:

Colesterol total = 199 mg/dl, HDLc = 50 mg/dl, não HDLc = 149 mg/dl e triglicerídeos = 245 mg/dl. Qual distúrbio essa paciente apresenta e quais os valores aproximados de LDLc e VLDLc?

- (A) Hiperlipidemia, LDLc = 149 mg/dl e VLDLc = 45 mg/dl.
- (B) Hipertrigliceridemia, LDLc = 100 mg/dl e VLDLc = 49 mg/dl.
- (C) Hiperlipidemia, LDLc = 100 mg/dl e VLDLc = 49 mg/dl.
- (D) Hipertrigliceridemia, LDLc = 149 mg/dl e VLDLc = 45 mg/dl.

05. Mulher jovem previamente hígida e não gestante comparece ao seu consultório; na consulta, ela relata pus na urina sem outro sintoma associado. Foi solicitado sumário de urina que confirmou bacteriúria assintomática. Qual o manejo para esse caso?

- (A) Melhor antibiótico para o caso é Trimetropina + sulfametoxazol.
- (B) Solicitar antibiograma para tratar adequadamente.
- (C) Não necessita de tratamento medicamentoso para o caso.
- (D) Realizar inicialmente uma uretrocistografia miccional.

06. O mosquito *Aedes aegypti* é endêmico e há em praticamente em todo o Brasil, sendo vetor de alguns arbovírus, como exemplos temos os vírus da dengue e da febre amarela silvestre. Justifica-se a vacinação antiamarílica:

- (A) para toda a população dos estados onde há endemia da dengue.
- (B) para a população que migra para regiões onde exista a febre amarela silvestre.
- (C) apenas para a população que procede de regiões endêmicas de febre amarela.
- (D) apenas para a população que possa emigrar de regiões endêmicas de febre amarela.

07. Jovem 25 anos, sofreu acidente de moto com fraturas em costelas e em ambos os membros inferiores, além de trauma cranioencefálico (TCE). Foi levado ao Instituto Dr. José Frota (IJF), onde recebeu atendimento de primeiros socorros e fez cirurgias para reparo das lesões; após alguns dias, recuperou-se bem e foi liberado para a fisioterapia. O paciente apresentava execução dificultosa dos movimentos, além de disdiadococinesia. Qual área está relacionada a esse tipo de lesão?

- (A) Substância negra.
- (B) Lesão axonal difusa.
- (C) Córtex motor.
- (D) Cerebelo.

08. Mulher de 51 anos, previamente hígida, vai ao seu consultório com história de esquecimento progressivo. O familiar que lhe acompanha na consulta relata que a paciente não tem histórico de tabagismo, etilismo ou uso de drogas ilícitas; faz atividade física aeróbica regular. Ao exame físico, sem alterações significativas. Trouxe consigo uma ressonância nuclear magnética (RNM) de crânio normal. Para esse caso, que exames idealmente serão necessários?

- (A) Função hepática, de tireoide (TSH), teste não treponêmico (VDRL), estudo do liquor e fator antinuclear (FAN).
- (B) Eletroencefalograma (EEG), estudo do liquor, doppler de carótidas e VDRL.
- (C) Função hepática, TSH, VDRL, vitamina B12 sérica e anti-HIV.
- (D) EEG, VDRL, vitamina B12 sérica e doppler de carótidas.

09. Um homem de meia-idade chega à emergência angustiado e irritado devido a uma forte dor de cabeça, a qual é recorrente e de difícil controle; ao consultá-lo, o médico perguntou sobre as características dessa cefaleia e o paciente relata que é de forte intensidade em região retro-orbitária, de duração de aproximadamente 45 minutos várias vezes ao dia, porém mais à noite, e com congestão nasal e lacrimejamento associado ipsilateralmente à cefaleia, comumente à esquerda. Para esse tipo de cefaleia, há opções reconhecidas de tratamento, **EXCETO**:

- (A) nitratos.
- (B) oxigenioterapia.
- (C) prednisona.
- (D) ergotamina.

10. Sabe-se que o tabagismo é um dos grandes fatores contribuintes para doenças cardiovasculares, pulmonares e de diversos cânceres; por isso grandes campanhas contra o tabagismo são incentivadas. Porém, em raros casos, o tabagismo pode se apresentar como fator de proteção em casos de retocolite ulcerativa e do câncer de endométrio. Há também uma doença pulmonar que é mais frequente em não fumantes do que em fumantes. Que doença é essa?

- (A) Pneumonite de hipersensibilidade.
- (B) Fibrose pulmonar idiopática.
- (C) Pneumonia de células descamativas.
- (D) Pneumoconiose por sílica.

11. Paciente masculino, 50 anos, portador de sarcoidose (no momento, assintomático), vai para consulta de rotina. O médico o avalia, não identifica nenhuma anormalidade no exame físico e solicita exames gerais. Ao retorno da consulta, os exames apresentam algumas alterações: hipercalcemia e hipercalcúria, além de adenomegalia hilar pulmonar bilateral à radiografia de tórax. Qual a melhor conduta para o caso?

- (A) Suplemento de magnésio associado à vitamina D.
- (B) Pulsoterapia com ciclofosfamida.
- (C) Acompanhamento clínico, pois haverá remissão natural.
- (D) Uso de prednisona oral.

12. Motoqueiro de meia-idade chega à emergência logo após acidente de trânsito, referindo muita dor na pélvis. Ao exame: sinais vitais sem alterações, consciente e orientado, o médico assistente decide fazer uma sondagem vesical, porém não há urologista no momento para avaliar a segurança desse procedimento. Qual das lesões abaixo o motoqueiro deve ter para que haja segurança de uma sondagem vesical “às cegas”?

- (A) Retenção urinária.
- (B) Fratura fechada da pélvis.
- (C) Toque retal com próstata alta.
- (D) Equimose perineal.

13. Um senhor de 80 anos, previamente hígido, foi a uma unidade de vacinação para tomar a primeira dose da vacina contra a COVID-19. Ele informou à profissional de saúde que a última vez que ele se vacinou foi há mais de sessenta anos e perguntou, além da segunda dose da COVID, que outra(s) vacina(s) poderia(m) ajudá-lo na prevenção de outras infecções. Qual a resposta correta da profissional?

- (A) HPV, dT e influenza.
- (B) Apenas influenza e dT.
- (C) HPV, influenza e zóster.
- (D) dT, influenza e pneumococo.

14. As infecções urinárias são bem prevalentes no dia a dia do médico, seja em consultórios ou em hospitais. Marque (V) para verdadeiro e (F) para falso nos itens abaixo.

- () Dentre as bactérias, a *Escherichia coli* é o agente que predomina infecções ambulatoriais em cerca de 80%.
- () Os cocos gram-positivos têm papel muito importante como agentes etiológicos das infecções do trato urinário (ITU).
- () Os enterococos e os *Staphylococcus aureus* também podem estar associados à formação de nefrolitíase.
- () Devido ao uso indiscriminado de antibióticos, as leveduras (infecções fúngicas) ganham força na etiologia da ITU em ambientes hospitalares.
- () Deve-se suspeitar de infecções por vírus, ureaplasma, *mycobacterium*, micoplasma e glomerulopatias quando o exame apresentar leucocitúria e/ou hematúria com exame de urina estéril.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) F, F, F, V, V.
- (B) V, V, F, F, F.
- (C) V, F, V, V, V.
- (D) F, V, V, F, F.

15. Paciente negro, 40 anos, descobriu ser hipertenso há 4 anos. Faz uso irregular de medicação anti-hipertensiva e está há 30 dias sem uso da medicação. No momento, relata emagrecimento e se queixa de cefaleia recorrente, sem melhora ao uso de analgésicos, além de adinamia. Ao exame físico: ausculta cardíaca com ritmo cardíaco regular em dois tempos com B2 hiperfonético em foco aórtico, ao exame de fundo de olho, observa-se edema de papila bilateral com focos hemorrágicos retinianos e exsudatos algodonosos. Sinais vitais: PA = 220 x 150 mmHg e frequência cardíaca de 74 bpm. Qual a conduta ser tomada?

- (A) Internar o paciente para controle pressórico com medicação anti-hipertensiva endovenosa e oral.
- (B) Prescrever no momento captopril e encaminhá-lo para o oftalmologista.
- (C) Orientar que o paciente reinicie imediatamente o uso da medicação anti-hipertensiva de forma regular e que retorne com 30 dias para reavaliação.
- (D) Prescrever medicação anti-hipertensiva sublingual e encaminhar para acompanhamento em UBASF.

16. Paciente feminino, 18 anos, foi a uma consulta por referir cansaço aos esforços, além de elevação da pressão arterial nos últimos meses. Ao exame físico, a única alteração foi um sopro audível em loja renal à direita e, no momento uma PA = 160 x 100 mmHg. A hipótese de estenose da artéria renal de imediato foi aventada e, nesse caso, a etiologia mais provável é:

- (A) obstrução embólica.
- (B) arterite de Takayasu.
- (C) compressão tumoral extrínseca.
- (D) MAV (malformação arteriovenosa).

17. Familiares levaram mulher jovem à emergência com agitação psicomotora, cefaleia, alterações visuais e fraqueza muscular de início recente. Sinais vitais no momento: PA = 236 x 142 mmHg e frequência cardíaca = 108 bpm. Ao exame físico, sem alterações significativas e sem sinais de déficit neurológico localizado. O médico da emergência solicita exames laboratoriais que revelaram: hemoglobina = 13 g/dl, hematócrito = 40%, glicemia = 92 mg/dl, sódio = 145 mEq/l, potássio = 2,4 mEq/l e potássio urinário = 75 mEq/l. A gasometria apresentou pH = 7,56, HCO₃ = 35 mEq/l e atividade plasmática da renina baixa. A causa provável dessa emergência hipertensiva é:

- (A) feocromocitoma.
- (B) hiperplasia adrenal.
- (C) hiperaldosteronismo primário.
- (D) hipertensão renovascular.

18. Apesar do advento da penicilina há décadas, a sífilis ainda é uma doença sexualmente transmissível (DST) bem prevalente no Brasil. Sobre sífilis, julgue os itens abaixo como verdadeiros (V) ou falsos (F).

() O cancro duro ou de inoculação sífilítica pode durar até 90 dias se não tratado.

() A sífilis tardia pode apresentar manifestações clínicas extrategumentares em sistema ocular, ósseo, cardiovascular e nervoso.

() O teste não treponêmico (VDRL) positiva mais frequentemente com uma a duas semanas após o aparecimento do cancro duro.

() O controle sorológico da sífilis, fora da gravidez, é feito com o VDRL qualitativo por três, seis e doze meses após o tratamento. Qual o item corresponde à resposta correta?

- (A) Apenas um item é verdadeiro.
- (B) Três itens são verdadeiros.
- (C) Todos os itens são falsos.
- (D) Todos os itens são verdadeiros.

19. Na pandemia de COVID-19 foram e ainda estão sendo testadas muitas drogas para o controle da virose; dentre estas, está sendo usada em larga escala o macrolídeo (azitromicina). Sobre essa droga, julgue os itens abaixo como verdadeiros (V) ou falsos (F).

() Age na inibição da síntese de proteína dependente do ácido nucleico (RNA) ao atuar numa pequena porção do ribossomo, semelhante à clindamicina.

() Oferece um amplo espectro de atividade antimicrobiana contra bactérias gram-positivas e gram-negativas, incluindo *Mycobacterium*, *S. aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Moxarella catarrhalis* e *Chlamydia*.

() Azitromicina não é uma alternativa a pacientes com uma intensa alergia à penicilina para tratamento de erisipela e celulite.

() Azitromicina é excelente no tratamento de pneumonia adquirida na comunidade, porém ineficiente no tratamento da bronquite crônica, otite média e sinusite bacteriana.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) F, F, V, V.
- (B) F, V, V, F.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, F, V.

20. Paciente apresentou uma crise tireotóxica; para tratá-la, deve-se seguir a sequência terapêutica:

- (A) uso de propranolol e, após 30 minutos, o uso de propiltiouracil.
- (B) uso de propiltiouracil e, após 60 minutos, o uso de iodo.
- (C) uso de iodo e, após 30 minutos, o uso de propranolol.
- (D) uso de iodo e, após 60 minutos, o uso do propiltiouracil.

21. Sabe-se que um dos principais determinantes da síndrome da disfunção de múltiplos órgãos e da sepse é a translocação bacteriana. Qual das alternativas abaixo **NÃO** predispõe o fenômeno de translocação bacteriana?

- (A) Doença de Crohn.
- (B) Câncer gastrointestinal.
- (C) Infecção do trato urinário.
- (D) Hipovolemia.

22. Paciente masculino de 45 anos deu entrada no hospital geral de Fortaleza (HGF) com rebaixamento de consciência; após exame de imagem do crânio, evidenciou-se uma hemorragia subaracnoide espontânea por aneurisma cerebral. Qual a maior e mais frequente complicação antes do procedimento de clipagem?

- (A) Ressangramento.
- (B) Hipotensão arterial.
- (C) Meningoencefalite.
- (D) Trombose da carótida.

23. Paciente com COVID-19, internado em UPA, em uso de oxigênio de máscara com reservatório e saturação de O₂ a 88%. Iniciou fadiga respiratória com frequência respiratória de 28 ipm, uso de musculatura acessória, frequência cardíaca de 112 bpm e leve alteração do nível de consciência. Qual a medida adequada para o caso?

- (A) Iniciar cloroquina, ivermectina, prednisona e azitromicina.
- (B) Trocar por máscara de Venturi (válvula verde com 12 l/min).
- (C) Iniciar o capacete Elmo.
- (D) Imediata intubação orotraqueal (IOT).

24. Homem de 30 anos, após uma refeição copiosa, sentiu uma dor torácica súbita e em pontada, que piorava com a respiração, e apresentava leve dispneia associada. Foi à UPA e ao interrogatório relatou não ter doenças crônicas ou uso de medicações, nega trauma, nega cirurgias, nega etilismo, nega tabagismo e relata prática de atividades físicas regular. Sinais vitais, PA = 130 x 85 mmHg e frequência cardíaca = 95 bpm. Ao exame físico: bom estado geral, normocorado, leve taquipneia, anictérico, acianótico e afebril. Inspeção do tórax, diminuição da expansibilidade à esquerda, à percussão som timpânico e ausculta do tórax com murmúrio vesicular diminuído à esquerda. Qual o diagnóstico correto?

- (A) Gases estomacais excessivos.
- (B) Pneumotórax.
- (C) Pneumonia por aspiração.
- (D) Embolia pulmonar.

25. A hipoglicemia deve ser prontamente identificada e corrigida, pois é potencialmente fatal. Sobre hipoglicemia, julgue os itens abaixo como verdadeiros (V) ou falsos (F).

(___) A resposta normal à hipoglicemia é a supressão da secreção de insulina e do peptídeo C.

(___) Doenças neurológicas difusas e focais não são simuladas por crises hipoglicêmicas.

(___) O álcool bloqueia glicogenólise, assim, pode causar hipoglicemia, se houver liberação alcoólica em pacientes desnutridos.

(___) Hipoglicemia pós-prandial pode ser também manifestação de diabetes melito.

(___) Glitazonas e metformina não causam hipoglicemias, exceto se associadas a sulfonilureias e insulinas.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

(A) V, V, F, V, F.

(B) F, F, V, F, V.

(C) V, F, F, V, V.

(D) F, V, V, F, F.

26. Mulher de 32 anos deu entrada no IJF após queda de moto e consequente trauma cranioencefálico (TCE) grave. Foram feitos primeiros socorros e, após avaliada e estabilizada na emergência, foi encaminhada para neurocirurgia. Sabe-se que um dos principais problemas no TCE são as lesões secundárias, que devem ser evitadas. Os mecanismos de lesão secundária mais importantes nos traumas são:

(A) hipóxia e hipotensão.

(B) edema e hipertensão.

(C) anóxia e coagulopatia.

(D) hipertensão e hipóxia.

27. Em 1966, no Brasil, os institutos de aposentadorias e pensões (IAP) foram integrados em um único instituto que foi o:

(A) Instituto Nacional da Previdência Social (INPS).

(B) Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

(C) Instituto Nacional dos Servidores e Trabalhadores (INST).

(D) Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

28. A pandemia da COVID-19 trouxe consigo um maior cuidado com a vigilância e com o controle na gestão de risco sanitário, o controle de produtos nos portos, aeroportos e fronteiras. Essas ações são de responsabilidade da:

(A) Vigilância sanitária municipal.

(B) Anvisa.

(C) Secretaria de Saúde estadual.

(D) Polícia Federal.

29. Recomenda-se, no Sistema de Vigilância Epidemiológica, que a notificação compulsória de doenças transmissíveis seja feita ao órgão sanitário competente por:

(A) qualquer médico da localidade.

(B) qualquer profissional de saúde do SUS.

(C) qualquer pessoa, pelo meio de comunicação mais rápido.

(D) médico especialista ou Secretário de Saúde.

30. O princípio doutrinário do SUS que acabou diretamente com os privilégios no direito de acesso aos serviços públicos de saúde, antes restrito quase exclusivamente aos trabalhadores do mercado formal, é a:

(A) Integralidade.

(B) Hierarquização.

(C) Territorialização.

(D) Universalidade.