

01. Sobre linfadenopatias, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Podem ser consideradas como causas de linfadenopatia retroauricular ou suboccipital infecções virais, como rubéola, infecções de couro cabeludo, conjuntivites e linfomas.
- II.** A linfadenopatia axilar localizada pode estar associada a infecções cutâneas. No entanto, o aumento dessa cadeia linfonodal pode ser observado em mulheres que comumente possuem o hábito de depilar as axilas.
- III.** Em algumas pessoas, a linfadenopatia generalizada pode estar relacionada ao uso de drogas, como carbamazepina, atenolol, captopril e pirimetamina.
- IV.** No processo de investigação de um quadro de linfadenopatia, dados, como idade do paciente, localização do linfonodo acometido, número de cadeias afetadas, morfologia e sua consistência, possuem relevância no processo de esclarecimento etiológico para o aumento ganglionar.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) I, II, III e IV.
- D) I, III e IV, apenas.
- E) II e III, apenas.

02. Sobre fadiga, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Dentre as causas infecciosas que cursam com fadiga, podemos citar a infecção pelo EPSTEIN-BARR (EBV), dengue, influenza, doença de Lyme, tuberculose e endocardite infecciosa.
- II.** Qualquer processo infeccioso viral potencialmente pode ser considerado como causa de fadiga, que poderá persistir por um período de mais de seis semanas, após o surgimento do quadro viral agudo inicial.
- III.** O hipertireoidismo apático, forma clínica comumente encontrada em pacientes jovens, compõe o leque de doenças endócrinas que podem cursar com fadiga.
- IV.** Alterações comportamentais decorrentes de transtornos mentais não possuem relevância no processo de investigação clínica como causa de fadiga.

Está(ão) CORRETA(S), apenas,

- A) I, II e IV.
- B) I, II e III.
- C) I e II.
- D) II.
- E) IV.

03. Sobre o tratamento da Síndrome da Fadiga Crônica (SFC), analise as afirmativas abaixo:

- I.** O tratamento da fadiga idiopática constitui-se em um transtorno e desconforto para o médico, assim como para o paciente, por não conseguir instituir uma terapêutica eficaz. As tentativas terapêuticas, baseadas no empirismo, podem tornar, muitas vezes, o tratamento oneroso e sem resultados desejáveis.
- II.** O uso de polivitamínicos tem sido utilizado no tratamento clínico da fadiga, sendo classificado como evidências não conclusivas e com um grau de recomendação B, como mostram alguns ensaios clínicos randomizados sobre SFC.
- III.** A Terapia Cognitivo Comportamental pode ser considerada como uma opção terapêutica não farmacológica, com percentual significativo de sucesso no tratamento de casos de SFC.
- IV.** Dieta saudável, exercícios físicos com atividades aeróbicas, melhora da qualidade do sono constituem-se em um leque de medidas úteis no controle e tratamento da Síndrome da Fadiga Crônica (SFC).

Está(ão) CORRETA(S), apenas,

- A) I, III e IV.
- B) I, II e III.
- C) II e III.
- D) II.
- E) IV.

04. O uso do teste de Screening na avaliação clínica preventiva é considerado eficaz, quando for capaz de diagnosticar, de forma precoce, determinada doença em um indivíduo dentro de uma mesma amostra de aproximadamente 500 a 1.100 indivíduos aparentemente saudáveis investigados.

Sobre os testes de Screening, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso de exames complementares em indivíduos assintomáticos e aparentemente saudáveis, como rastreio para o diagnóstico de neoplasias potencialmente curáveis, tem sua indicação contestada, sendo motivo de controvérsias, mesmo diante das alegações de que o diagnóstico precoce poderia reduzir a morbimortalidade das pessoas potencialmente portadoras.
- B) O Screening para o câncer de mama baseia-se nos achados da mamografia e no exame clínico da mama realizado pelo médico. No entanto, o autoexame das mamas em mulheres após os 25 anos também tem sua eficácia e evidência justificada na literatura como base para o screening do diagnóstico precoce do câncer de mama.
- C) São características dos testes de screening: a sua alta sensibilidade e especificidade, o baixo custo, segurança, não ser invasivo e não apresentar desconfortos ao paciente que está submetendo-se; deve ainda ser levado em consideração o seu risco/custo/benefício.
- D) O exame Papanicolau é considerado um exame de Screening, que pode ser realizado, anualmente, em mulheres com vida sexualmente ativa.
- E) A radiografia de tórax e a citologia do escarro possuem baixa acurácia no diagnóstico precoce de câncer de pulmão, portanto não são indicadas como exames de *Screening* e rastreio para o diagnóstico precoce dessa neoplasia.

05. Com o envelhecimento, ocorre um declínio progressivo da reserva funcional, porém esse processo não acontece de forma uniforme e varia de indivíduo para indivíduo.

Sobre o envelhecimento e a avaliação clínica do idoso, são feitas as seguintes afirmações:

- I.** A ocorrência de quedas tem sido utilizada como um marcador de saúde precária no indivíduo idoso e uma evidência do declínio funcional, podendo ainda ser considerada um dos primeiros sintomas de uma doença aguda ou do surgimento de novo agravo na saúde desse indivíduo.
- II.** Idosos com uma velocidade da marcha menor que 1m/s são mais propensos a se tornarem incapacitados para subir um lance de escada ou andar 800 metros, além de apresentarem mais chances de desenvolver novas dependências nas atividades de vida diária.
- III.** Evidências demonstram que o aumento da atividade física, incluindo testes progressivos de resistência e exercícios aeróbicos direcionados para indivíduo idosos, constituem-se como a melhor forma de prevenção do declínio funcional.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II e III.
- B) I e II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) I, apenas.
- E) II, apenas.

06. Sobre o uso do Ácido Acetilsalicílico (AAS) como profilaxia em pessoas sem doenças cardiovasculares, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso do ácido acetilsalicílico tem sido preconizado com o intuito de reduzir o risco para várias doenças, tais como acidente vascular encefálico (AVE), doença arterial coronariana (DAC) e câncer colorretal.
- B) As evidências científicas são escassas e insuficientes para justificar a indicação do uso de ácido acetilsalicílico como profilaxia de acidente vascular cerebral e doença arterial coronariana em indivíduos maiores de 80 anos.
- C) O uso simultâneo de ácido acetilsalicílico e anti-inflamatórios não hormonais pode quadruplicar o risco de sangramentos digestivos.
- D) Os benefícios na redução do risco de Acidente Vascular encefálico são maiores em indivíduos do sexo feminino que nos do sexo masculino.
- E) No uso do ácido acetilsalicílico (AAS) para a profilaxia do câncer colorretal versus o risco de sangramento gastrointestinal, observou-se que pessoas do sexo masculino que faziam uso de AAS como profilático apresentavam maior susceptibilidade para apresentar sangramento gastrointestinal, quando comparados com indivíduos do sexo feminino que faziam uso dessa mesma substância com o mesmo objetivo.

07. Sobre administração de fármacos na prática clínica, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A vitamina B₁₂ tem a sua absorção aumentada em indivíduos idosos, quando comparados com indivíduos mais jovens.
- II.** O risco de reações adversas a medicamentos são mais comuns em idosos que em indivíduos mais jovens, e esse risco aumenta quanto maior for o número de fármacos administrados.

- III.** Podem ser considerados fatores que interferem na absorção de um fármaco o tamanho da superfície absorptiva, Ph gástrico, motilidade do trato gastrointestinal.
- IV.** O efeito cascata na prescrição de fármacos, em que um fármaco é utilizado para tratar os efeitos adversos de um outro fármaco contribui para a polifarmácia.

Está(ão) **INCORRETA(S)**, apenas,

- A) I, III e IV. B) I e III. C) I. D) II. E) IV.

08. Inicialmente elaborado e utilizado por terapeutas familiares, o genograma permite retratar as relações familiares existentes. Ultimamente tem sido utilizado em diversas áreas do conhecimento como serviço social e demais áreas de saúde. O seu uso na atenção básica tem sido incorporado cada vez mais, passando a ser um instrumento utilizado pela Estratégia de Saúde da Família para auxílio na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), destinado ao usuário atendido por essa equipe de saúde. Sobre ele, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Usado na Estratégia de Saúde da Família, o genograma permite construir uma representação gráfica das informações sobre determinada família, possibilitando, assim, compreender a dinâmica da família assistida, à medida que ele vai sendo construído.
- II.** Possibilita a coleta de informações qualitativas a respeito das dimensões do núcleo familiar assistido, tais como: comunicação entre os membros da família e relações familiares estabelecidas. Tudo isso permitirá que sejam feitas, por parte da equipe, reflexões em um contexto mais amplo, acerca de um problema no âmbito desse núcleo familiar assistido.
- III.** Permite reunir informações apenas sobre a doença da pessoa identificada, transtornos familiares e rede de apoio psicossocial. Outras informações, como o reconhecimento de antecedentes genéticos, deverão ser coletadas por outros instrumentos de avaliação ou, até mesmo, durante a anamnese clínica realizada pelo médico membro da equipe de saúde.

Está(ão) **INCORRETA(S)**

- A) I, apenas.
 B) II, apenas.
 C) III, apenas.
 D) I e II, apenas.
 E) I, II e III.

09. Existe uma notória relação entre saúde individual e familiar em que os conflitos, interações e desagregações fazem parte do universo da família e intervêm diretamente sobre a saúde dos demais familiares. Quando algum membro do núcleo familiar adoece, isso apresenta impacto direto sobre todos os demais membros. Portanto, faz-se necessário que a família se organize para cuidar do familiar doente. Em casos de situações prolongadas/definitivas de doença, a família pode procurar ajuda e recursos fora do ambiente familiar para suportar a situação.

(Grupo Hospitalar Conceição, 2003).

Sobre os instrumentos de abordagem familiar e suas especificações, relacione a coluna A à coluna B.

Coluna A	Coluna B
1. F.I.R.O.	a. Instrumento de avaliação, destinado a refletir a satisfação de cada membro da família. A partir de um questionário pré-determinado, classifica as famílias como funcionais e moderadamente/gravemente disfuncionais.
2. A.P.G.A.R. Familiar	b. Funciona como uma diretriz, que possibilita avaliar o funcionamento das famílias. Instrumento é focado no problema, permitindo uma aproximação esquematizada para trabalhar com famílias.
3. P.R.A.C.T.I.C.E.	c. Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais, categorizadas como uma teoria de necessidades.
	d. Considera especificações como Adaptação, Participação, Crescimento, Afeição e Resolução.
	e. Considera especificações como problema apresentado, papéis e estrutura, afeto, comunicação, fase do ciclo de vida, doença na família, enfrentamento do estresse, meio ambiente e rede de apoio.

Fonte: (FERNANDES; CURRA, 2006); (HORTA, 2008)

Assinale a alternativa que corresponde à sequência CORRETA.

- A) 1-a, 2-b, 3-c, 2-d, 1-e
 B) 2-a, 3-b, 1-c, 3-d, 2-e
 C) 3-a, 2-b, 1-c, 2-d, 1-e
 D) 1-a, 2-b, 3-c, 3-d, 1-e
 E) 3-a, 2-b, 2-c, 1-d, 3-e

10. Sobre o ECOMAPA, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No ECOMAPA, o registro dos membros da família e suas idades deve ser realizado no centro do círculo.
- B) Devem estar registrados em círculos externos os contatos da família com membros da comunidade ou com pessoas e grupos significativos.
- C) São áreas a serem incluídas no ECOMAPA: Vizinhança, Serviços da comunidade, tais como postos de saúde, centro de atenção psicossocial e conselho tutelar.
- D) Grupos sociais, como igreja, grupos de convivência, conselhos locais de saúde, comissões de clubes, locais de ensino, são áreas que não necessitam estar inclusas na construção do ECOMAPA.
- E) O círculo central corresponde à família, e os círculos ao redor sinalizam as diferentes áreas às quais a família está vinculada.

11. A abordagem familiar adequada constitui-se em um importante componente da gestão do cuidado, pois permite o conhecimento da família e de suas possíveis disfuncionalidades, que podem interferir, de forma direta ou indireta, no bem-estar biopsicossocial de seus componentes.

Sobre família, são feitas as afirmações abaixo:

- I. Além das famílias tidas como convencionais, existem nove tipos de família. Dentre elas, poderíamos considerar como sendo núcleo familiar várias pessoas vivendo juntas, sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo.
- II. São considerados como sendo um arranjo familiar não convencional casais que podem morar separadamente.
- III. Pessoas que possuem uma união homoafetiva, que moram juntas com ou sem filhos, também constituem um arranjo familiar.
- IV. Famílias resultantes de divórcios anteriores com ou sem filhos do casamento anterior.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II e III, apenas.
- B) I, II, III e IV.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) I e II, apenas.
- E) III, apenas.

12. Sobre a abordagem da tuberculose na atenção básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O diagnóstico da tuberculose clínico baseia-se nos sintomas e histórico epidemiológico, enquanto o diagnóstico laboratorial baseia-se, apenas, na baciloscopia direta do escarro para visualização do Bacilo Álcool Ácido Resistente (BAAR).
- B) O risco de transmissão da tuberculose pode ocorrer enquanto o paciente estiver eliminando bacilo e não tiver iniciado o tratamento específico.
- C) A baciloscopia direta está indicada para todos os sintomáticos respiratórios, que apresentem tosse com expectoração cuja duração compreende três semanas ou mais.
- D) Dentre os indivíduos portadores de primo-infecção para tuberculose, existe uma possibilidade de 5% de esses pacientes adoecerem tardiamente, devido à recrudescência de algum foco de infecção já existente no seu organismo.
- E) O paciente portador de tuberculose deverá ser tratado em regime ambulatorial, supervisionado, no serviço de saúde mais próximo do seu domicílio.

13. Sífilis, doença infectocontagiosa sistêmica sexualmente transmissível, de evolução crônica, que apresenta desde quadros, manifestações cutâneas leves até manifestações graves, comprometendo o sistema nervoso central e o cardiovascular.

Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na sífilis adquirida, estão inclusas as manifestações da sífilis primária, secundária, sífilis latente precoce e tardia.
- B) O protossifiloma, lesão inicial associada à linfadenite satélite, que pode surgir entre o 10º e 90º dia após a contaminação pelo *Treponema pallidum*, desaparece geralmente em 04 semanas, deixando cicatriz no local da lesão.
- C) Os quadros neurológicos de sífilis podem cursar de forma assintomática ou sintomática, podendo apresentar algumas formas, tais como sífilis meningovascular, meningite aguda, goma sífilítica em cérebro ou medula, atrofia do nervo ótico, paralisia em geral e *tabes dorsalis*.
- D) Na sífilis terciária, a presença de lesões gomosas tem como diagnóstico diferencial a tuberculose, leishmaniose e esporotricose.
- E) O uso da ceftriaxona tem sido considerado como tratamento de primeira escolha em caso de sífilis em gestantes.

14. Sobre Leishmaniose Visceral (LV), analise as afirmativas abaixo:

- I.** A vigilância epidemiológica na Leishmaniose Visceral (LV) compreende a vigilância entomológica do vetor, a vigilância dos casos humanos e caninos.
- II.** Na vigilância em humanos, todos os casos de LV devem ser investigados do ponto de vista epidemiológico, devendo conhecer as características epidemiológicas do caso e orientar medidas de controle e prevenção, conforme a situação epidemiológica e classificação da área.
- III.** A LV é considerada como sendo uma doença de notificação compulsória imediata, pois requer investigação epidemiológica.
- IV.** Compreende ações de vigilância canina, investigação do foco de infecção, busca ativa de cães doentes e assintomáticos, ações de monitoramento por meio da realização de inquéritos sorológico e censitário.

Estão CORRETAS

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) I e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

15. Sobre a hanseníase e sua classificação operacional dos casos da doença, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As vias aéreas superiores são consideradas como a principal via de transmissão do *Mycobacterium leprae* em pacientes portadores de formas dimórficas e virchowiana.
- II.** Dentre os efeitos adversos das drogas usadas no tratamento da hanseníase, pode ser observado o surgimento de alterações hepáticas, eritrodermia, dermatite esfoliativa, fenômenos hemolíticos e ressecamento cutâneo, causados pelo uso da clofazimina.
- III.** Do ponto de vista operacional, visando ao tratamento com poliquimioterapia dos casos de hanseníase, os pacientes que apresentam mais de 05 lesões de pele são classificados como casos multibacilares (MB).
- IV.** Os pacientes portadores de hanseníase devem ser tratados ambulatorialmente, nos serviços de saúde.

Estão CORRETAS

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) I, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

16. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, o acompanhamento sistemático e periódico do crescimento e ganho de ponderal na infância pela atenção básica de saúde permite a identificação de crianças com maior risco de morbimortalidade.

Sobre a monitorização e avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança, analise as afirmativas abaixo:

- I.** De acordo com os aspectos do desenvolvimento da criança de 0 a 10 anos, espera-se que um bebê com quatro meses de idade apresente, nessa faixa etária, prensão voluntária das mãos e reações a pessoas estranhas.
- II.** A avaliação e monitorização do crescimento das crianças pode evitar que desvios do crescimento possam comprometer sua saúde atual e sua qualidade de vida futura.
- III.** Diante de quadros de crianças abaixo de 2 anos apresentando magreza ou peso baixo para a idade, o Ministério da Saúde do Brasil preconiza que sejam investigadas as causas prováveis com atenção especial para o desmame.

Está(ão) CORRETA(S), apenas,

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) I.
- E) II.

17. As cefaleias constituem-se em um sério problema de saúde pública, causando prejuízos econômicos pela perda da produtividade e pelo aumento dos custos dos serviços de saúde. Sobre cefaleia, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) São consideradas como causas de cefaleia secundária: cefaleias decorrentes de traumatismo crânio-encefálico, cefaleias decorrentes de transtornos psiquiátricos, cefaleias de origem infecciosa e cefaleias em salvas.
- B) A cefaleia tensional caracteriza-se por episódica, bilateral, com sensação de dor em aperto, acompanhada ou não de náuseas.
- C) No tratamento da cefaleia tensional, podem ser utilizados analgésicos simples, analgésicos não opioides, antipirético como a dipirona ou, até mesmo, combinações de analgésicos.
- D) A cefaleia em salvas caracteriza-se por apresentar dor de início abrupto, que piora rapidamente, localizada em torno da órbita e regiões de têmporas, podendo irradiar para a região cervical, orelha, mandíbula, dentes e nariz.
- E) A enxaqueca sem aura pode durar de 4 a 72 horas, ser unilateral e pulsátil, de moderada intensidade e piora com o esforço físico, podendo estar associada a náuseas ou vômitos e/ou à fotofobia.

18. “Náusea é a sensação desagradável da necessidade de vomitar, habitualmente acompanhada de sintomas autonômicos como sudorese fria, sialorreia, hipotonia gástrica, refluxo do conteúdo intestinal para o estômago, entre outros. Vômito ou êmese é a expulsão rápida e forçada do conteúdo gástrico através da boca, causada por uma contração forte e sustentada da musculatura da parede torácica e abdominal.” (Consenso Brasileiro de Náuseas e Vômitos, 2011).

Sobre náuseas e vômitos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A náusea corresponde à primeira fase da êmese, em que ocorre o relaxamento do estômago, a inibição da secreção do suco gástrico e um aumento de pressão intratorácica e diminuição da pressão intra-abdominal.
- B) O uso de canabinoides no controle de náuseas e vômitos está indicado em situações de pseudo-obstrução intestinal e gastroparesia.
- C) O uso de escopolamina não tem sido indicado em casos de doença do movimento e doenças do ouvido interno.
- D) Dentre os procinéticos, a meclizina tem sido indicada no controle da êmese induzida por quimioterapia radioterapia e êmese pós-operatória.
- E) Os antagonistas dos receptores 5-HT₃ são antieméticos potentes, indicados em situações de êmese induzida por quimioterapia, radioterapia e êmese pós-operatória.

19. A dor lombar, por ser de alta incidência, é considerada uma queixa frequente em consultas na Atenção Básica de Saúde. Ela pode estar associada a ganho ponderal, má postura, fraqueza de músculos abdominais e espinhais e a falta de condicionamento físico.

Sobre essa dor, assinale a alternativa CORRETA.

- A) 90% dos pacientes com história de lombar aguda têm alívio dos sintomas em menos de 2 semanas e, em muitos casos, sem tratamento.
- B) A dor lombar, considerada como aguda, apresenta como características o seu início súbito e a sua duração entre 6 e 12 semanas.
- C) A compressão da 4ª raiz lombar pode causar dor lombar associada à parestesia da região lateral da perna e coxa do lado acometido, além da dificuldade de deambular sobre o calcanhar.
- D) Em caso de dor lombar intensa, devemos optar por uso de opioides fracos, tipo codeína e tramadol, pois o uso de opioide forte, como morfina, poderá causar dependência. Portanto, o uso da morfina, metadona ou oxicodona deverá ser reservado apenas para casos de dor lombar causada por metástases ósseas em coluna.
- E) Geralmente, a dor lombar causada por hérnia de disco não alivia com o repouso.

20. Os cuidados paliativos têm como princípios fundamentais o respeito à vida e o entendimento de que a morte é tida como um processo natural, em que não se tem a intenção de apressá-la ou adiá-la, em que se busca ofertar ao usuário um sistema de apoio para que ele viva bem, e os sofrimentos físicos, emocionais e espirituais possam ser controlados ou aliviados até os seus últimos dias de vida.

Sobre a avaliação funcional do paciente em cuidados paliativos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na avaliação inicial de pacientes portadores de doenças crônicas que ameaçam a vida e que se encontram fora de possibilidade de tratamento modificador da doença, devem ser utilizados instrumentos que avaliem a capacidade funcional e que possam agregar valor prognóstico.
- B) A Escala de Avaliação Funcional de Karnofsky (KPS) permite conhecer a capacidade do paciente em poder realizar atividades cotidianas.
- C) Na escala de Zubrod (ECOG), o indivíduo classificado como PS-2 encontra-se restrito ao leito ou à cadeira na maior parte do tempo em que está acordado.
- D) Pela escala de *Karnofsky Performance Status* (KPS), para o indivíduo em que se atribui o valor KPS de 60%, significa dizer que esse paciente requer assistência ocasional, mas ainda é capaz de atender a maior parte de suas necessidades.
- E) A escala de avaliação *Palliative Performance Scale* (PPS), usada em cuidados paliativos, pode e deve ser aplicada todos os dias para pacientes internados e em todas as consultas ambulatoriais e visitas domiciliares.

21. As pneumonias são doenças, que acometem bronquíolos e alvéolos, podendo ser causadas por vírus, bactérias ou fungos. Algumas pneumonias são contraídas fora do ambiente hospitalar, consideradas como Pneumonias adquiridas na comunidade (PAC).

Sobre a PAC, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O *Mycoplasma pneumoniae* é tido como o agente que mais causa pneumonia adquirida na comunidade, em indivíduos maiores de 50 anos.
- B) As infecções por germes gram negativos são consideradas as causas mais comuns de pneumonias adquiridas na comunidade, em indivíduos imunocompetentes.
- C) O uso de ceftriaxona associado à azitromicina constitui-se em uma excelente escolha terapêutica para o tratamento em regime ambulatorial de pneumonias adquiridas na comunidade.
- D) A resolução completa dos achados radiológicos é esperada nas primeiras 72 horas após o início da terapêutica antimicrobiana.
- E) A pneumonia em indivíduos portadores de doença obstrutiva pulmonar (DPOC), Insuficiência Cardíaca (IC) e pessoas idosas tem como agente etiológico mais provável o *Streptococcus pneumoniae*.

22. As parasitoses intestinais são doenças prevalentes no mundo. Nos países subdesenvolvidos, acometem, principalmente, as populações mais carentes.

Sobre essas parasitoses, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A amebíase é tida como uma parasitose intestinal que cursa geralmente de forma assintomática, podendo apresentar quadros de diarreia e comprometimento hepático, causados, principalmente, por *Entamoeba dispar*.
- B) Na cisticercose, os sítios tidos como preferenciais para o alojamento do parasita são: musculatura estriada esquelética, sistema nervoso central, globo ocular e tecido subcutâneo.
- C) A *Isospora belli* é tida como um protozoário causador de diarreias em pacientes imunodeprimidos, e a profilaxia com o uso de sulfametoxazol-trimetropin nesse paciente não diminui o risco de desenvolver quadro de isosporíase.
- D) Dentre os achados agudos da infestação por *Strongyloides stercoralis*, podemos citar lesões cutâneas purpúricas associada a enteropatias perdedoras de proteínas.
- E) As infestações parasitárias, causadas por *Necator americanus*, devem ser tratadas, preferencialmente, com ivermectina.

23. Todas abaixo são causas de prurido, EXCETO:

- A) Doença de Hodgkin, linfoma cutâneo, mastocitose, policitemia vera.
- B) Uremia, escabiose, hipotireoidismo.
- C) Ácido acetilsalicílico, fenotiazidas, opiáceos, esteolato de eritromicina.
- D) Colestase hepática, pós-infarto cerebral, doença de Creutzfeldt-Jacob.
- E) Doença de Sjögren, dermatomiosite, desostose cleidocraniana e esclerodermia.

24. Todas abaixo são causas neurológicas de dores em membros inferiores, EXCETO:

- A) Meralgia parestésica, neuropatias metabólicas.
- B) Síndrome de dor regional complexa tipo II, distrofia simpático-reflexa, síndrome da fadiga crônica.
- C) Neuropatia do nervo tibial, transtornos somatoformes dolorosos, acrocianose.
- D) Tumores extrínsecos e intrínsecos da medula, lesões do plexo lombossacro.
- E) Síndrome da dor complexa regional tipo I, causalgia.

25. Apesar de sua baixa morbidade, os sintomas relacionados à cavidade oral são frequentes no dia a dia do ambulatório e interferem na qualidade de vida dos pacientes.

Sobre afecções que acometem a cavidade oral, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Nem sempre a queixa de xerostomia está relacionada com o comprometimento da produção de saliva.
- II.** A síndrome da ardência bucal caracteriza-se por apresentar sensação dolorosa em queimor, podendo estar associada à disgeusia e sensação de boca seca.
- III.** A estomatite aftosa, queixa frequente no ambulatório, caracteriza-se por surtos recorrentes de úlceras orais dolorosas, cuja forma herpetiforme é a mais frequente de todas, principalmente em mulheres na fase lútea do ciclo menstrual.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II e III.
- B) I e II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) I, apenas.
- E) II, apenas.

26. Sobre dor abdominal, relacione a coluna A à coluna B.**Coluna A**

1. Dor em abdome inferior
2. Dor em abdome superior
3. Dor abdominal difusa

Coluna B

- A. Peritonite, obstrução intestinal, aneurisma de aorta roto.
- B. Infarto agudo do miocárdio, pneumonia lobar, cólica biliar.
- C. Apendicite aguda, urolitíase, diverticulite aguda.
- D. Isquemia mesentérica, Síndrome de Ogilvie com distensão colônica.
- E. Colelitíase, pancreatite aguda, colangite, dor relacionada ao gradil costal.

Assinale a alternativa que apresenta a associação CORRETA.

- A) A-3, B-2, C-1, D-3, E-2
- B) A-1, B-2, C-3, D-3, E-1
- C) A-2, B-3, C-1, D-2, E-3
- D) A-2, B-2, C-1, D-3, E-2
- E) A-1, B-1, C-3, D-1, E-2

27. Edema, condição clínica caracterizada por inchaço palpável devido à expansão do volume intersticial no espaço extravascular, podendo ser localizado ou generalizado.

Sobre edema, analise as afirmativas abaixo, colocando V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A retenção de Na⁺ e água pelos rins, déficit no retorno do sistema venoso vascular periférico e alteração na permeabilidade capilar são considerados como fatores importantes envolvidos na fisiopatologia da formação do edema.
- () O edema da síndrome nefrótica tem início súbito, podendo ser observados no caso de glomerulonefrite aguda pós-streptocócica.
- () O edema por estase venosa é localizado e resulta do difícil retorno venoso, diminuindo a pressão hidrostática e aumentando a permeabilidade capilar.
- () O uso de diuréticos tem sua indicação no tratamento de edema, pois aumentam a excreção urinária de Na⁺ ao longo do néfron e consequente aumento do volume urinário.
- () Nos casos de linfedema, ocorre a obstrução dos vasos linfáticos, resultando no extravasamento de um fluido intersticial rico em proteína, como ocorre na linfangite por filariose.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V-F-F-V-V
- B) F-V-F-V-F
- C) V-V-F-F-V
- D) V-V-F-F-F
- E) F-F-F-V-F

28. O soluço, considerado um fenômeno benigno e autolimitado, decorre de espasmos involuntários, causados pela contração involuntária do diafragma, que, dependendo de sua frequência, intensidade e persistência, pode sinalizar doenças graves, que necessitam ser investigadas.

Sobre esse fenômeno, analise as afirmativas abaixo:

- I. São causas metabólicas do soluço: uremia, diabetes mellitus, hipocalemia, hipopotassemia.
- II. Pode ser tratado, do ponto de vista farmacológico, com anticonvulsivantes, analgésico não opioide de ação central, agonista dopaminérgico, relaxante muscular, bloqueador do canal de cálcio.
- III. São complicações do soluço: deiscência de ferida operatória, arritmias e refluxo gastroesofágico.
- IV. Em pacientes com AIDS, a presença de soluços pode estar associada a comprometimento esofágico por doenças oportunistas.

Estão CORRETAS

- A) I e II, apenas.
- B) I, II e III, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) I, II, III e IV.
- E) I, III e IV, apenas.

29. A constipação intestinal é uma queixa frequente de muitos dos pacientes atendidos na atenção básica e saúde. Geralmente a causa da constipação intestinal é multifatorial, podendo ser resultante de diversos tipos de doença. Sobre ela, relacione a coluna A à coluna B.

Coluna A

1. Distúrbios da motilidade
2. Distúrbios do assoalho pélvico
3. Metabólicas
4. Doença neurológica

Coluna B

- A. Miopatia intestinal
- B. Esclerose múltipla
- C. Porfiria
- D. Uremia
- E. Disfunção esfinteriana
- F. Medicamentos

Assinale a alternativa que apresenta a associação CORRETA.

- A) A-2, B-3, C-1, D-1, E-3, F-3
- B) A-1, B-4, C-3, D-3, E-2, F-1
- C) A-3, B-2, C-3, D-3, E-1, F-1
- D) A-1, B-3, C-3, D-3, E-4, F-2
- E) A-2, B-3, C-1, D-3, E-1, F-1

30. Dispneia é tida como sensação e percepção da respiração, sendo bastante frequente em consultas na atenção básica e nos serviços de emergência, de um modo geral. Sobre dispneia, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Em pacientes em fim de vida, a dispneia é considerada uma queixa importante, pois se constitui em motivo de desconforto para o paciente e seus familiares, e o uso de opioides, em particular morfina, é contraindicado nesses pacientes pelo risco de depressão respiratória.
- II.** São considerados dispneia por causas restritivas de origem pulmonar: pneumotórax, hemotórax, asma e tromboembolismo.
- III.** A dispneia em indivíduos portadores de Doença Obstrutiva Pulmonar (DPOC) e de hipertensão arterial pulmonar pode ser considerada de caráter persistente e progressivo.
- IV.** Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) pode ser considerada causa de dispneia de ocorrência noturna.

Estão CORRETAS

- A) I, II e III, apenas.
- B) I, II e IV, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) I e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

31. Homem de 65 anos com hipertensão de difícil controle há 3 anos. Quando o cardiologista iniciou um diurético, ele passou a apresentar hipocalcemia. Na suspeita de uma hipertensão secundária por hiperaldosteronismo primário, qual o exame de rastreio que apresenta a maior sensibilidade para o diagnóstico?

- A) Relação aldosterona / renina plasmática
- B) Aldosterona urinária
- C) Tomografia de adrenal
- D) Potássio urinário nas 24 horas
- E) ACTH sérico

32. No paciente com suspeita de síndrome de Cushing, para confirmação do hipercortisolismo, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO a

- A) Cortisol livre na urina das 24 horas.
- B) Cortisol salivar à meia-noite (duas amostras).
- C) Cortisol plasmático da manhã após supressão noturna com 1mg de dexametasona.
- D) Cortisol plasmático às 8 horas da manhã.
- E) Teste de supressão com dexametasona em baixas doses (Liddle 1).

33. Um homem de 74 anos desenvolveu hipertireoidismo no terceiro mês de uso da amiodarona, prescrito para uma fibrilação atrial. Ao chegar à consulta no ambulatório, seu TSH era 0,001 mUI/L (VR=0,4-4,0 mUI/L), negativo para o anticorpo antiperoxidase e T4 livre 2,8 ng/dl (vr=0,7 -1,8 ng/dl). A captação do iodo radioativo pela tiroide em 24 horas foi de 2%.

Em relação a esse caso, é INCORRETO afirmar que

- A) o ultrassom da tiroide com doppler pode ajudar a diferenciar os dois tipos de tireotoxicose induzida por amiodarona.
- B) a tireoidite destrutiva (TIA II) tipicamente ocorre em pacientes sem doença tiroideana de base.
- C) a disfunção tiroideana é relativamente comum com o uso da amiodarona, devendo todo paciente avaliar a função tiroideana antes do início da terapia antiarrítmica e repetir TSH após alguns meses de uso da medicação.
- D) o uso do iodo radioativo é uma excelente opção no tratamento da tireotoxicose induzida por amiodarona tipo I (TIA I).
- E) a meia-vida de eliminação da amiodarona do corpo humano é de 100 dias.

34. Em relação à doença celíaca, é INCORRETO afirmar que

- A) a realização da endoscopia digestiva alta com biópsia do intestino delgado é necessária para o diagnóstico da doença celíaca.
- B) os marcadores sorológicos (anticorpos) também são úteis para acompanhamento do paciente celíaco, como, por exemplo, para detectar transgressão da dieta.
- C) o tratamento da doença celíaca consiste na dieta sem glúten, devendo-se, portanto, excluir alimentos que contenham trigo, cevada e centeio por toda a vida.
- D) a dermatite herpetiforme é uma manifestação cutânea, que ocorre em 10 a 20% dos pacientes com doença celíaca.
- E) os anticorpos anti gliadina IgA e IgM são os marcadores padrão-ouro para o diagnóstico de doença celíaca.

35. Em relação à Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e suas complicações, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A pirose e regurgitação são os sintomas típicos da DRGE.
- B) O tratamento de manutenção com inibidor de bomba de próton raramente é indicado devido à baixa taxa de recorrência dos sintomas da DRGE.
- C) A intensidade da pirose não guarda relação com a gravidade da esofagite à endoscopia digestiva alta.
- D) Pacientes com menos de 40 anos de idade que apresentam sintomas típicos da DRGE sem sinais de gravidade podem ser considerados para receber inibidor de bomba de próton (IBP) em dose plena por 4 semanas.
- E) A pHmetria pode ser realizada em pacientes com sintomas típicos, apresentando endoscopia sem esofagite e não responsivos ao tratamento com IBP em dose plena.

36. Paciente com 74 anos do sexo masculino, morador de um asilo chega à urgência apresentando um quadro clínico e radiológico de uma pneumonia em lobo inferior direito. O paciente tem insuficiência renal leve e diabetes tipo 2 controlada. Ao exame físico: consciente e orientado, frequência respiratória 27 ipm, pressão arterial normal, frequência cardíaca 126 e temperatura de 38 graus. Os exames laboratoriais estão normais, exceto pela proteína C reativa elevada e leucocitose.

Considerando o escore de gravidade PSI (Pneumonia Severity Index), a conduta CORRETA seria

- A) tratamento ambulatorial com levofloxacina.
- B) hospitalização e tratamento com imipenem.
- C) tratamento ambulatorial com amoxicilina com clavulanato.
- D) hospitalização e tratamento com penicilina benzatina.
- E) hospitalização e tratamento com moxifloxacina.

37. Em relação à Tromboembolia Pulmonar (TEP) e trombose venosa profunda, é INCORRETO afirmar que

- A) a embolia pulmonar decorre, principalmente, de trombose venosa profunda em região distal dos membros inferiores.
- B) o diagnóstico diferencial de TEP inclui aneurisma de aorta, pneumotórax e insuficiência cardíaca descompensada.
- C) o score de Well é uma estratificação de probabilidade clínica de TEP, que tem importância na escolha das ferramentas diagnósticas como também na indicação ou não do tratamento.
- D) um teste negativo do D-dímero em paciente com baixa probabilidade clínica de TEP exclui o diagnóstico sem a necessidade de exames de imagem adicionais.
- E) os novos anticoagulantes orais (rixaroxaban, apaxiban e dabigatran), quando comparados com a warfarina, não demonstraram diferença na mortalidade ou recorrência de eventos trombóticos, apenas diminuíram sangramentos maiores e intracranianos.

38. Todas as alternativas abaixo são causas de deficiência de vitamina B12, EXCETO

- A) uso da metformina.
- B) gastrectomia.
- C) anemia perniciosa.
- D) uso de metotrexate.
- E) doença de Crohn severa.

39. Homem 72 anos, hipertenso em uso irregular de losartana 50 mg, sem outras comorbidades, chega à emergência com um quadro súbito de fraqueza do hemisfério esquerdo e desvio da rima bucal para direita. Ao exame apresenta PA; 170 x 100, FC = 108 bpm e hemiparesia esquerda completa e desproporcionada. A tomografia de crânio sem alterações e exames gerais de sangue normais.

Qual a conduta para esse paciente?

- A) Solicitar uma ressonância magnética de crânio com contraste e iniciar aspirina via oral 325 mg.
- B) Iniciar nitroprussiato de sódio sob monitorização para melhor controle pressórico.
- C) Solicitar uma ressonância magnética de crânio com contraste e iniciar um betabloqueador oral.
- D) Iniciar uma furosemida venosa, administrar Ácido Acetil Salicílico (AAS) sublingual 100mg e trombólise com rTPA endovenoso.
- E) Monitorização em sala de emergência e trombólise endovenosa com rTPA.

40. Em relação às emergências oncológicas, é INCORRETO afirmar que

- A) a principal causa da Síndrome da Veia Cava Superior (SVCS) é o câncer de pulmão.
- B) a clínica da SVCS é composta por dispneia progressiva, edema de face, pescoço e membros superiores e cianose em decúbito.
- C) a Síndrome da Lise Tumoral é uma emergência oncológica provocada por uma lise celular aguda com liberação de produtos intracelulares.
- D) na Síndrome da Lise Tumoral, os principais achados laboratoriais são hiperuricemia, hipocalcemia, hiperfosfatemia e hipercalemia.
- E) na neutropenia febril, a origem da infecção só é detectada em 30% dos casos, sendo necessário categorizar pelo risco de gravidade para determinar a escolha do antibiótico empiricamente.

41. Paciente é internado na enfermaria de clínica médica para investigação de edema. Nos exames admissionais apresenta sódio sérico de 125 mEq/l e sódio urinário de 50 mEq/l.

Qual é a causa mais provável da hiponatremia?

- A) Síndrome cerebral perdedora de sal
- B) Insuficiência renal
- C) Síndrome nefrótica
- D) Insuficiência cardíaca
- E) Cirrose hepática

42. Paciente de 25 anos, na décima nona semana de gestação, se interna apresentando edema de MMII (2+/4+) há 48 horas. Na admissão, apresentava PA 150x90 mmHg e referia redução do volume urinário. Exames da admissão demonstravam creatinina 2.2 mg/dl, ureia 110 mg/dl, ácido úrico 8.5 mg/dl, proteinúria 3g/dia e sumário de urina com incontáveis hemácias. Em dúvida quanto ao diagnóstico, foram solicitados FAN negativo, sorologias para hepatites negativas, Anti-DNA negativo, C3 30 mg/dl (VR: 88-201 mg/dl), C4 18 mg/dl (VR: 16-47 mg/dl). Após 4 dias do internamento, paciente se encontra com edema de MMII 1+/4+, porém com volume urinário adequado, PA controlada sem medicações. Novos exames demonstravam creatinina 1.5 mg/dl, C3 60 mg/dl, ácido úrico 6.0 mg/dl.

Qual é a conduta mais adequada?

- A) Realizar biópsia renal imediatamente, pois deve se tratar de nefrite lúpica proliferativa, necessitando de terapia imunossupressora com ciclofosfamida ou micofenolato de mofetil rapidamente.
- B) Iniciar corticoide para maturação pulmonar fetal e considerar interrupção da gestação, já que deve se tratar de pré-eclâmpsia grave.
- C) Realizar biópsia renal para ter certeza de se tratar de glomeruloendoteliose, lesão característica da pré-eclâmpsia, para iniciar tratamento hipotensor.
- D) Manter controle clínico e laboratorial junto com manejo conservador, já que, pela evolução com melhora rápida, é possível que se trate de glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- E) Realizar biópsia renal, já que pelo consumo de C3 é mais provável que se trate de glomerulonefrite membranoproliferativa mediada por complemento.

43. Em uma investigação de artrite precoce, qual dos achados abaixo mais falará contra o diagnóstico de artrite reumatoide?

- A) Pesquisa de anti-CCP negativo
- B) Pesquisa de fator reumatoide negativo
- C) Acometimento de interfalangeanas distais
- D) Acometimento de joelhos
- E) Apresentação assimétrica da artrite

44. Os achados do hemograma são importantes na investigação clínica. Assinale a alternativa que correlaciona CORRETAMENTE de cima para baixo as alterações da hematoscopia com seu respectivo diagnóstico.

- | | |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Esquizócitos | A. Anemia falciforme |
| <input type="checkbox"/> Drepanócitos | B. Anemia ferropriva |
| <input type="checkbox"/> Dacriócitos | C. Anemia hemolítica autoimune |
| <input type="checkbox"/> Macroovalócitos | D. Deficiência de B12 |
| <input type="checkbox"/> Poiquilócitos | E. Mielofibrose |
| | F. Síndrome hemolítica urêmica |

- A) F-A-E-D-B
- B) C-B-A-D-E
- C) C-B-A-F-E
- D) C-A-E-D-B
- E) F-A-E-D-C

45. Em pacientes com doenças pulmonares crônicas, arritmias atriais são comuns, especialmente na presença de broncoespasmo associado ao uso de agonistas beta-adrenérgicos.

Nesses pacientes, qual das medicações a seguir pode ser usada para controle da frequência ventricular na fibrilação atrial?

- A) Diltiazem
- B) Metoprolol
- C) Sotalol
- D) Propafenona
- E) Propranolol

46. Homem de 35 anos, natural de Recife apresenta-se com queixa de febre há 2 meses associada à tosse não produtiva. Ao exame físico, murmúrios vesicular e frêmito toracovocal diminuídos à direita. Hemograma sem alterações e radiografia de tórax com imagem sugestiva de derrame pleural à direita. Optado por realizar toracocentese diagnóstica, que, segundo os critérios de Light, mostrou se tratar de um exsudato, com 2000 células/mm³, sendo 70% de linfócitos e 30% de polimorfonucleares. pH do líquido pleural = 7,35; glicose do líquido pleural = 50 mg/dl e ADA (adenosina deaminase) = 60 unidades/L. Sobre esse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A presença de mais de 10% de eosinófilos geralmente exclui o diagnóstico de tuberculose pleural, exceto se o paciente tiver também pneumotórax ou hemotórax.
- B) Adenosina deaminase (ADA) é um bom marcador diagnóstico de tuberculose pleural, mesmo em pacientes infectados por HIV.
- C) O ensaio Xpert MTB/RIF não tem aprovação pelo FDA para uso com líquido pleural.
- D) A técnica de amplificação do ácido nucleico Xpert MTB/RIF permite simultaneamente identificar o M. tuberculosis e avaliar resistência à Rifampicina e Isoniazida.
- E) O fluido pleural na tuberculose raramente apresenta mais de 5% de células mesoteliais.

47. Após ressuscitação volêmica, um paciente séptico tinha uma PVC de 9 cmH₂O, PAM de 60 mmHg, hemoglobina de 6 g/dl e saturação venosa central de 65%. Além da administração de antibiótico, qual das seguintes terapias deve ser considerada?

- A) Dobutamina e vasopressina
- B) Noradrenalina e transfusão de concentrado de hemácias
- C) Bolus adicionais de fluidos
- D) Hidrocortisona
- E) Furosemida e metilprednisolona

48. Demência, Depressão e Delirium são síndromes prevalentes em idosos hospitalizados. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O idoso portador de Demência encontra-se em menor risco de desenvolver Delirium, já que há prejuízo na capacidade de crítica e julgamento.
- B) O déficit de atenção é mais característico da Depressão e menos importante no Delirium.
- C) Demência e Depressão dificilmente coexistem em um mesmo paciente, principalmente nos portadores de demência do tipo vascular.
- D) Delirium pode ser considerado marcador de risco de desenvolver demência.
- E) Os inibidores da acetilcolinesterase são drogas utilizadas no tratamento da depressão, mas podem ser causa de delirium.

49. Homem 45 anos de idade chega ao ambulatório assustado com os exames que recebeu do HEMOPE pelo Correio, após ter feito doação de sangue, com o seguinte resultado: Anti-HBsAg positivo, HBeAg negativo, HBsAg negativo e anti-HBc IgM e IgG negativos.

Ele ficou bastante preocupado e perguntou ao médico sobre a sua situação imunológica em relação à hepatite, ao que ele respondeu se tratar da seguinte resposta:

- A) Hepatite B crônica sem replicação viral.
- B) Imunização adquirida após vacinação para hepatite B.
- C) Hepatite B aguda.
- D) Hepatite C crônica.
- E) Paciente com imunização adquirida após contato com o vírus.

50. Em relação às denominadas grandes síndromes geriátricas, todas as alternativas abaixo são falsas, EXCETO a

- A) Os 5 I's da geriatria ou gigantes da geriatria são: insuficiência cognitiva, instabilidade postural, infecção, imobilidade e incontinência.
- B) As incontinências urinárias não são tratáveis ou reversíveis na maioria dos casos.
- C) Iatrogenia é comum entre idosos e sempre decorre de erro médico.
- D) Depressão não causa a insuficiência cognitiva em idosos.
- E) Fobia de queda é uma complicação comum em pós-queda de idosos.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

