



**01. Numa Unidade da Estratégia Saúde da Família chega uma mulher de 21 anos na 29ª semana de gravidez para fazer a primeira consulta de pré-natal. Na avaliação, ela foi incluída na rotina do pré-natal de baixo risco ou risco habitual.**

**Qual das sorologias abaixo deve ser solicitada para essa paciente?**

- A) HBsAg
- B) HTLV
- C) Rubéola
- D) Toxoplasmose
- E) Citomegalovirus

**02. Uma puérpera que está amamentando exclusivamente seu filho de quatro meses procura a USF, solicitando um anticoncepcional seguro e eficaz.**

**Qual(is) método(s) o médico deve orientar ou prescrever?**

- I. Realização da tabela
- II. Uso de diafragma
- III. Pílula à base de progestagênio
- IV. Anticoncepcional combinado oral

**Está(ão) CORRETO(S), apenas, os itens**

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

**Situação para as questões 03 e 04.**

**No ano de 2016, no município de Alegre, foram registrados 273 óbitos de pessoas residentes. No mesmo ano, a população foi estimada em 39.046 habitantes (18.189 homens e 20.856 mulheres), e foram registrados 596 nascidos vivos. O médico recém-chegado ao município recolheu mais algumas informações sobre os óbitos ocorridos nesse município, no mesmo ano, para o diagnóstico de saúde da população.**

Óbitos	Número
Mulheres em idade fértil	16
Homens (em todas as faixas etárias)	3.056
Mulheres (em todas as faixas etárias)	2.274
Crianças 0 a 6 dias	7
Crianças de 7 a 27 dias	2
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	46

Fonte: Dados fictícios a partir do DATASUS/MS

**Com base nas informações e no quadro acima, responda as questões seguintes:**

**03. Com esses dados, é possível calcular os indicadores abaixo:**

- I. Coeficiente de mortalidade neonatal precoce
- II. Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal
- III. Razão de morte materna
- IV. Coeficiente de mortalidade por sexo
- V. Coeficiente de mortalidade por causas externas

**Somente está CORRETO o que se afirma em**

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

**04. Quanto ao Coeficiente Geral de Mortalidade, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Não é possível calculá-lo.
- B) É de 6,99 por mil habitantes.
- C) É de 458 por mil nascidos vivos.
- D) Está muito acima dos parâmetros nacionais.
- E) Está muito abaixo dos parâmetros internacionais, indicando subnotificação.

**05. Em um estudo visando avaliar a eficácia do autoexame na redução da mortalidade por câncer de mama, 10.000 mulheres participaram de um treinamento sobre essa técnica de rastreamento (*screening*) para a doença. Os resultados do exame e do diagnóstico definitivo são mostrados na tabela abaixo:**

Autoexame	Câncer de mama (diagnóstico definitivo)		Total
	Sim	Não	
Positivo	25	145	170
Negativo	8	9.822	9.830
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>9.976</b>	<b>10.000</b>

**Com esses dados, é CORRETO afirmar que o autoexame para o diagnóstico do câncer de mama tem**

- A) sensibilidade de 14,7%.
- B) valor preditivo negativo de 0,6%.
- C) valor preditivo positivo de 75,7%.
- D) proporção de falsos-positivos de 1,1%.
- E) especificidade de 98,4%.

**06. Sobre os estudos epidemiológicos, assinale a assertiva CORRETA.**

- A) Nos estudos ecológicos, os grupos de indivíduos são empregados como unidade de observação.
- B) O tipo de estudo que tem a vantagem do seguimento de pessoas ao longo do tempo (período de estudo) é o de corte transversal.
- C) Nos estudos de caso-controle, os participantes são alocados aleatoriamente em dois grupos, "controle" e "casos".
- D) Os estudos experimentais randomizados são estudos retrospectivos que partem dos casos.
- E) Os estudos de coorte são prospectivos e não existem estudos de coorte retrospectivo.

**07. Sobre os indicadores de mortalidade, é CORRETO afirmar que**

- A) o coeficiente de mortalidade por doenças infecciosas calcula-se dividindo o número de óbitos por doenças infecciosas pelo total de óbitos ocorridos em um dado período multiplicado por 100.
- B) o coeficiente de mortalidade geral para todo o Brasil tem se mantido estável por várias décadas desde o século 19 até a década de 90 do século 20.
- C) sociedades mais desenvolvidas (com melhores condições de vida) apresentam valores baixos de mortalidade proporcional de 50 anos ou mais (indicador de SwaroopUemura), em comparação com sociedades menos desenvolvidas.
- D) as principais causas de óbito no período pós-neonatal são gastroenterites e infecções respiratórias.
- E) não se utilizam indicadores de mortalidade que se referem à percentagem (100) de óbitos por uma determinada causa em relação a todos os óbitos.

**08. Quanto às relações público-privadas no sistema de saúde brasileiro, é CORRETO afirmar que**

- A) são regidas pelo direito privado e por instrumentos normativos específicos do setor saúde.
- B) como o SUS assiste a três quartos da população, o setor privado está estruturado para atender a uma clientela economicamente selecionada.
- C) as empresas públicas e privadas participam igualmente da composição do fundo de financiamento do sistema.
- D) os provedores e prestadores não SUS são adequadamente regulados pelo setor público.
- E) a renúncia fiscal via distintas modalidades de subsídios é um instrumento de fomento para a medicina empresarial.

**09. O médico de família, recém-chegado à unidade, soube do falecimento de uma criança com três anos de idade, vítima de meningite meningocócica fulminante. O fato foi relatado pela mãe, recém-chegada à comunidade, pois veio morar com os pais após o acontecimento. Soube também que o caso não tinha sido notificado, pois o óbito teria ocorrido em outro município. Quais medidas deveriam ter sido recomendadas pela equipe de saúde da família, no dia seguinte ao óbito, quando ciente do acontecido?**

- A) Notificação imediata do caso como meningite e prescrição de cefalosporina de 3ª geração para os contactantes domiciliares com menos de 12 anos.
- B) Notificação imediata do caso como meningite e prescrição de rifampicina para todos os contactantes domiciliares.
- C) Prescrição de amoxicilina para os contactantes domiciliares com menos de 12 anos de idade e investigação sobre a possível notificação do caso pelo hospital onde ocorreu o óbito.
- D) Rifampicina para os contactantes com menos de 12 anos de idade e notificação imediata do caso.
- E) Amoxicilina para todos os contatos domiciliares e investigação sobre a possível notificação do caso pelo hospital onde ocorreu o óbito.

**10. Em 02/01/2017, existiam 500 pessoas com tuberculose e em tratamento em um município. Ao longo desse ano, foram notificados 90 casos novos, e 240 pessoas obtiveram alta por cura. Todos os pacientes foram tratados pelos esquemas usuais. A população residente, estimada para 01/07/2017, era de 500 mil de habitantes. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A prevalência da tuberculose no início desse ano foi de 18%.
- B) O coeficiente de incidência da tuberculose foi de 18/100.000.
- C) A prevalência representou o número de casos novos de tuberculose nesse ano.
- D) O coeficiente de incidência da tuberculose em 2017 foi de 70/100.000.
- E) O coeficiente de prevalência da tuberculose em 2017 foi o dobro do coeficiente de incidência.

**11. Uma senhora procura um serviço de urgência vinculado a um hospital de médio porte, é atendida, e o médico define como hipótese diagnóstica dengue. Prescreve um analgésico e dá alta, orientando sobre possíveis sinais de complicação. A cidadã no dia seguinte é visitada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) e relata o atendimento. O ACS pergunta se o médico a orientou a procurar o Posto de Saúde próximo à sua casa, obtendo resposta negativa. Orienta sobre os cuidados com reservatórios de água, lixo e plantas, reforça a necessidade de hidratação e diz para o cidadão procurar a Unidade de Saúde da Família, caso apareça algum sinal de complicação orientado pelo médico da UPA. Ao chegar a sua USF, de volta da visita, comenta o caso com a médica da equipe que reclama do não cumprimento pela equipe da UPA de um dos princípios do SUS. Qual dos PRINCÍPIOS foi descumprido?**

- A) Universalidade
- B) Participação da comunidade
- C) Integralidade
- D) Comando único em cada esfera de governo
- E) Equidade

**12. Recentemente, foram estabelecidas novas diretrizes para a gestão do SUS. No aspecto do financiamento, os recursos, que eram repassados aos municípios, de forma vinculada a Programas em seis blocos, foram agrupados em duas modalidades. Quais são essas modalidades?**

- A) Atenção hospitalar e ambulatorial
- B) Atenção básica e atenção de média e alta complexidade
- C) Assistência à Saúde e Vigilância à Saúde
- D) Municipal e estadual
- E) Custeio e investimento

**13. No dia seguinte após ter recebido as vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde para os quatro meses de idade, Isabel apresentou crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas. Ela já segurava o pescoço e tinha desenvolvimento considerado normal para a idade até a última consulta de puericultura, uma semana antes. A suspeita da médica foi de que alguma das vacinas, que tem esse efeito adverso grave, causou o quadro, visto que outras causas foram avaliadas. Qual vacina pode estar relacionada?**

- A) Vacina antipólio injetável
- B) Vacina pentavalente
- C) Vacina contra o rotavírus humano
- D) Vacina oral contra poliomielite
- E) Vacina pneumocócica 10-valente

**14. Numa unidade de saúde da família que atende áreas rurais e o núcleo urbano de um distrito do município, chega uma criança de três anos com a caderneta da criança contendo registros apenas da 1ª. dose da vacina contra hepatite B e da BCG.**

**Considerando o Programa Nacional de Imunizações, essa criança deve ser vacinada contra**

- A) Hepatite B, poliomielite e rotavírus humano.
- B) Tetravalente bacteriana, tríplice viral e poliomielite.
- C) Hepatite A, poliomielite e tríplice bacteriana.
- D) Rotavírus humano, hepatite B, poliomielite e tríplice viral.
- E) Tríplice viral, tetravalente bacteriana, poliomielite, hepatite B e Influenza.

**15. Os estados podem definir agravos de notificação compulsória com validade para o seu território, de acordo com as suas características epidemiológicas.**

**Em Pernambuco, quais são esses agravos?**

- A) Parotidite epidêmica (caxumba) e rubéola
- B) Óbito infantil e materno
- C) Surto decorrente de infecção ou intoxicação relacionado ao consumo de água ou alimento contaminado (DTA)
- D) Doença de Chagas aguda e esquistossomose
- E) Violência doméstica e sexual

**16. Paciente portador de pé diabético em membro inferior direito apresenta sinais de necrose no primeiro pododáctilo direito. Após avaliação por junta médica, foi prescrita amputação do referido pé.**

**Para a realização do procedimento, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O filho maior ou cônjuge do paciente pode dar o consentimento, mesmo que este esteja consciente e em plenas condições mentais.
- B) O paciente precisa dar o consentimento, salvo em risco iminente de morte.
- C) Como há risco de morte, a intervenção pode ser feita por discernimento do médico assistente.
- D) É indispensável a obtenção de consentimento do paciente, porque há risco de morte para ele.
- E) O paciente deve passar por nova junta médica dada a gravidade da decisão.

**17. Paciente recebe diagnóstico de câncer disseminado no abdome e metástases em outros sítios. O médico assistente opta por cuidados paliativos.**

**Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O médico deve apoiar a decisão do paciente e iniciar o tratamento.
- B) O médico deve se retirar do caso, transferindo o paciente para outro médico, pois não acha adequada a conduta pedida pelo doente.
- C) O médico deve esclarecer o paciente sobre os procedimentos a serem realizados e solicitar que ele assine um consentimento. De posse desse documento, o médico realiza os procedimentos.
- D) O médico convoca a família para convencer a paciente a aceitar os cuidados paliativos.
- E) O médico se retira do caso, transferindo o paciente para outro médico, apesar de a conduta solicitada pelo doente ser cientificamente aceita.

**18. Numa unidade de saúde, uma gestante chega para o pré-natal. O médico solicita alguns exames e entrega simplesmente a requisição sem discutir com a paciente sobre a necessidade deles. Ao sair do consultório, a senhora percebe que consta solicitação de pesquisa para HIV.**

**Quanto à questão ética, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O Ministério da Saúde orienta a solicitação de pesquisa para HIV em gestantes com vistas à proteção do bebê, independentemente de seu consentimento.
- B) O médico e sua equipe precisam se proteger nos procedimentos durante o pré-natal, por isso é essencial o resultado do exame, mesmo sem a paciente autorizar.
- C) A solicitação da pesquisa para HIV já não é mais uma questão ética de relevância.
- D) A segurança da criança está acima do desejo ou decisão da mãe e do médico, por isso esse exame deve ser solicitado automaticamente.
- E) Apesar da importância do conhecimento de que a paciente é portadora do vírus HIV, a solicitação somente pode ser feita mediante consentimento esclarecido da paciente.

**19. Em relação ao Método Clínico Centrado na Pessoa, é INCORRETO afirmar que**

- A) o Método é composto de seis componentes, iniciando pela exploração da doença e da experiência da doença.
- B) apesar de muito útil, só deve ser utilizado nas consultas de primeira vez, devido ao aumento do tempo da consulta.
- C) o planejamento conjunto do manejo dos problemas é um dos componentes do Método.
- D) tem convergência com a medicina baseada em evidências, sendo conceitos sinérgicos.
- E) o componente 'Entendendo a pessoa como um todo' inclui a avaliação do indivíduo, da família e do contexto em que vivem.

**20. Sobre a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), é CORRETO afirmar que**

- A) nada mais é que a sistematização das doenças mais comuns na Atenção Primária, a partir da Classificação Internacional de Doenças (CID).
- B) tem como um de seus objetivos incluir agravos comuns na Atenção Primária, embora não se caracterizem como doenças.
- C) a CIAP2 foi publicada para adequar-se à CID-10 e adicionar critérios de inclusão e referências cruzadas na maior parte das rubricas.
- D) a estrutura da CIAP é composta de capítulos, subcapítulos, grupos de doenças e doenças.
- E) um ponto fraco da CIAP é não possibilitar a classificação da gravidade do problema e do estado funcional da pessoa que está sendo consultada.

**21. Sobre o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O objetivo do ambulatório é acompanhar os doentes e seus familiares em uma fase tardia da doença, na qual o indivíduo encontra-se com perda da sua funcionalidade em um estágio avançado.
- B) Tem como objetivo proporcionar aos doentes, portadores de patologias que ameaçam a vida, um controle excelente dos sintomas de sua doença com comunicação adequada das informações sobre o caráter evolutivo da doença.
- C) A Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde não prevê o atendimento dos familiares dos pacientes portadores de patologias que ameaçam a vida, neste ambulatório.
- D) O ambulatório deve ser apenas para os familiares em primeiro grau dos pacientes.
- E) A Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil prevê que cada profissional de saúde do ambulatório atenda, pelo menos, 10 usuários por cada turno.

**22. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Assistência Domiciliar em Cuidados Paliativos.**

- A) A atenção ao paciente em cuidados paliativos em sua residência, além de trazer a possibilidade de conhecer o local e o espaço onde esse indivíduo vive, traz a possibilidade de reconhecimento desse espaço como agente facilitador ou não do cuidado.
- B) Um dos objetivos da Assistência Domiciliar é diminuir a necessidade de deslocamento e internação do paciente.
- C) A maioria dos pacientes atendidos por programas domiciliar em cuidados paliativos apresenta alto grau de dependência funcional.
- D) Cabe aos profissionais que atuam em cuidados paliativos domiciliares avaliar se o ambiente onde o paciente se encontra é favorável à comunicação.
- E) A avaliação das condições do domicílio para receber a Assistência Domiciliar é realizada pela equipe de saúde da família responsável pela Atenção Primária dessa área.

**23. Na prática dos profissionais que atuam em uma equipe saúde de caráter interdisciplinar, faz-se primordial o conhecimento e o compartilhar de uma postura de interdisciplinaridade. Sobre trabalho interdisciplinar, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na prática interdisciplinar, ocorre uma justaposição de várias disciplinas, em que os profissionais podem atuar de forma conjunta física (mesmo local) ou temporalmente (atendendo o mesmo cidadão).
- B) No trabalho interdisciplinar, ocorre uma junção de disciplinas com objetivos diferenciados, caracterizando-se pela cooperação entre as diferentes áreas.
- C) A interdisciplinaridade caracteriza-se pela intensidade das trocas entre especialistas e requer um alto grau de integração entre as disciplinas.
- D) Na prática interdisciplinar, o trabalho em equipe deve constituir-se em uma prática de atuação conjunta do médico de família, enfermeiro(a) e agentes de saúde.
- E) A interdisciplinaridade na saúde não é compatível com as diversas profissões, utilizando-se o termo multiprofissionalidade.

**24. Na prática dos cuidados paliativos, a terminalidade é uma situação constantemente experienciada pela equipe profissional. Sobre a doença terminal, analise as afirmações a seguir:**

- I. Ausência de possibilidades razoáveis de resposta terapêutica específica ou de tratamento modificador da doença.
- II. Previsão de tempo de vida inferior a seis meses.

- III. Presença de doença avançada, progressiva e incurável.
- IV. A doença terminal causa um grande impacto emocional no paciente e na família, por estar relacionada à possibilidade incontestável da morte.
- V. Estão presentes na doença terminal múltiplos sintomas graves, multifatoriais e mutantes.

**Estão CORRETAS**

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

**25. A comunicação é um dos pontos principais da prática médica, influenciando diretamente na construção dos vínculos, devendo ser bastante clara e transparente.**

**Sobre a comunicação na prática médica em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A comunicação deve ter como pressuposto que a verdade deve ser dita de forma lenta e progressivamente suportável.
- II. Na abordagem em cuidados paliativos, o processo de comunicação deve ser de forma clara e capaz de adaptar-se às particularidades de cada indivíduo e de cada núcleo familiar, devendo ser respeitadas crenças, valores, sentimentos e dúvidas.
- III. No momento do diagnóstico de uma doença grave que ameaça a vida, assim como no momento da morte, é preciso incluir o profissional assistente social no diálogo entre médico e paciente.

**Está CORRETO, apenas, o que se afirma em**

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

**26. João, 55 anos, chegou, há pouco mais de um mês, à área da equipe de saúde da família. Marcou consulta por queixa de cansaço aos esforços há vários meses que piorou nas últimas semanas. Nega tabagismo e refere ter trabalhado por 18 anos na fábrica de telhas de fibrocimento. Ao exame, apresenta estertores crepitantes nas bases pulmonares. Qual o diagnóstico mais provável?**

- A) Asbestose
- B) Asma ocupacional
- C) Silicose
- D) DPOC
- E) Pneumoconiose não fibrinogênica.

**27. Mulher de 79 anos, fumante desde os 15 anos, residente na área rural de Palmares, PE, deu entrada no Hospital Regional do Agreste com quadro de dispneia intensa que evoluiu para o óbito, no segundo dia de internação. Na admissão, fez-se diagnóstico de embolia pulmonar e trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo. O preenchimento adequado da Declaração de Óbito é a seguinte:**

- A) Parte I: a. embolia pulmonar; b. trombose venosa profunda; c. tabagismo. Parte II: sem preenchimento.
- B) Parte I: a. Tosse; b. dispneia; c. embolia pulmonar. Parte II: trombose venosa profunda e tabagismo.
- C) Parte I: a. trombose venosa profunda; b. embolia pulmonar. Parte II: tabagismo.
- D) Parte I: a. dispneia; b. trombose venosa profunda; c. embolia pulmonar. Parte II: tabagismo.
- E) Parte I: a. embolia pulmonar; b. trombose venosa profunda; Parte II: tabagismo.

**28. O Programa Sanar tem como objetivo reduzir ou eliminar enquanto problema de saúde pública todas as seguintes doenças transmissíveis negligenciadas abaixo relacionadas, EXCETO:**

- A) hanseníase e tuberculose.
- B) leptospirose e raiva.
- C) geo-helminthíases e filariose.
- D) Doença de Chagas e tracoma.
- E) Leishmaniose visceral e hanseníase.

**29. Para entender melhor a experiência da pessoa com a sua doença, o profissional de saúde deve estar atento a sinais e indicações dadas pelas pessoas durante o atendimento.**

**Todos os aspectos abaixo relacionados devem ser observados, EXCETO:**

- A) os sentimentos das pessoas sobre a doença.
- B) as ideias da pessoa sobre a sua doença.
- C) o conhecimento sobre o funcionamento do seu corpo.
- D) as expectativas da pessoa sobre o que irá acontecer.
- E) expressão verbal ou corporal.

**30. Quanto à elaboração do Plano conjunto de manejo dos problemas, proposto pelo Método Clínico Centrado na Pessoa, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se do mesmo plano de diagnóstico e tratamento previsto na clínica médica, em que devem ser descritas as hipóteses diagnósticas e as condutas.
- B) É denominado conjunto por incluir muitos profissionais da equipe de saúde da família e do Nasf.
- C) Trata do manejo dos problemas, pois, além dos quadros patológicos identificados, deve incluir os problemas subjetivos envolvidos na produção da doença.
- D) É a construção de uma proposta comum de tratamento, sendo necessário que sejam negociados, de forma clara, os papéis e as tarefas dos profissionais de saúde e da pessoa/cuidador.
- E) Deve incluir regras a serem aplicadas em casos de não adesão ao tratamento, pois este é um dos objetivos da elaboração do plano.

**31. Mulher de 47 anos com antecedente de diabetes é internada na UTI, em estado crítico devido a uma Sepse de foco pulmonar. São solicitados alguns exames, e chamaram a atenção do intensivista os seguintes exames: o TSH era 0,1 mUI/L (VR=0,4-4,0 mUI/L), negativo para o anticorpo antiperoxidase, T4 livre 0,6 ng/dl (vr=0,7 -1,8 ng/dl) , um T3 de 50 ng/dl (vr 60-215 ng/dl) e T3 reverso de 42 ng/dl(vr= 8,0 a 34,0 g/dL).**

**Qual a conduta mais apropriada em relação à doença tiroideana do caso acima?**

- A) Iniciar a reposição da L-tiroxina na dose de 50 ug pelo hipotireoidismo.
- B) Iniciar propranolol e metimazol para controle do hipertireoidismo.
- C) Tratar a causa da sepse com antibioticoterapia e suporte ventilatório e repetir função tiroideana após a alta do paciente da UTI.
- D) Realizar uma tireoidectomia no manejo dessa tireoidite por infecção bacteriana.
- E) Solicitar uma cintilografia da tireoide.

**32. A nova classe de medicação, os inibidores do co-transportador sódio-glicose 2 (SGLT2), apresenta um mecanismo de ação que permite a excreção do excesso de glicose pela urina.**

**Em relação a essa nova classe de medicação, é INCORRETO afirmar que**

- A) pode ser utilizado em pacientes com clearance de creatinina menor que 10 ml/min, inibindo a progressão da doença renal diabética.
- B) o inibidor da SGLT2 canaglifozina no estudo CANVAS aumentou o risco de amputação em membros inferiores nos diabéticos tratados.
- C) o inibidor da SGLT2 bloqueia o SGLT2, reduzindo a reabsorção de glicose pelo rim.
- D) o uso inibidor da SGLT2 de forma isolada geralmente não causa hipoglicemia, por atuar mediante um mecanismo independente da insulina.
- E) o estudo EMPA-REG demonstrou uma diminuição na progressão da doença renal em diabéticos, com risco cardiovascular aumentado.

**33. Em relação à Dengue, é INCORRETO afirmar que**

- A) os pacientes podem evoluir para o choque sem evidências de sangramento espontâneo ou prova do laço positiva.
- B) todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à Vigilância Epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves da doença.
- C) o sangramento gengival e a epistaxe só ocorrem na dengue, na forma hemorrágica.
- D) a prova do laço positiva é uma manifestação frequente nos casos de dengue, principalmente nas formas graves e, apesar de não ser específica, serve como alerta.
- E) a influenza e outras viroses respiratórias fazem parte do diagnóstico diferencial de dengue.



**34. Paciente de 68 anos chega ao serviço de urgência com um cálcio sérico de 14,5 mg/dl, com poliúria e rebaixamento do nível de consciência há dois dias.**

**Todas as alternativas abaixo contêm formas de tratamento para hipercalcemia severa, EXCETO**

- A) Diuréticos tiazídicos.
- B) Solução salina isotônica.
- C) Calcitonina.
- D) Pamidronato.
- E) Ácido zoledrônico.

**35. Um cirrótico do sexo masculino, 70 anos chega à UPA com ascite e febre há 11 dias. Na urgência, foi realizada uma paracentese para estudo que apresentou uma contagem de polimorfonucleares 490 cel/mm<sup>3</sup>, proteína total do líquido ascítico (LA) 0,6 g/dl e cultura do LA negativo.**

**Qual a conduta mais adequada nesse caso clínico?**

- A) Encaminhar para o cirurgião, pois se trata de um abdômen agudo.
- B) Aguardar 72 horas para repuncionar o LA, só devendo iniciar antibiótico, se os neutrófilos estiverem acima de 600/mm<sup>3</sup>.
- C) Iniciar uma cefalosporina de terceira geração, pois é o antibiótico de escolha na peritonite bacteriana espontânea (PBE).
- D) Solicitar uma ressonância magnética de abdômen para descartar um abscesso esplênico.
- E) Iniciar profilaxia para PBE com claritromicina de 24/24 horas por 7 dias.

**36. Assinale a alternativa que apresenta o principal exame para detectar imunidade ao vírus da Hepatite B por vacinação.**

- A) Anti-HBs
- B) HBeAg
- C) HBsAg
- D) Anti-HBeAg
- E) Anti-HCV

**37. Em relação ao Tromboembolismo Pulmonar (TEP), é CORRETO afirmar que**

- A) o valor preditivo negativo do D-dímero é alto, e um D-dímero normal torna o diagnóstico de TEP agudo improvável.
- B) dor torácica é um sintoma frequente no TEP e geralmente é causada por irritação pericárdica, que o infarto pulmonar provoca.
- C) na fase aguda, heparina não fracionada deve ser evitada em pacientes candidatos à terapia trombolítica, com disfunção renal (clearance de creatinina <30mL/min) ou obesidade severa.
- D) pacientes que evoluem com sinais de disfunção ventricular direita, como hipotensão, não podem receber terapia trombolítica.
- E) o filtro em veia cava inferior deve ser instalado na fase aguda, assim que o paciente estiver anticoagulado.

**38. Mulher de 43 anos, hipertensa tratada com hidroclorotiazida. Vem ao consultório com PA=150x90mmHg. Traz exames: Colesterol total = 258 mg/dl, HDL = 23 mg/dl, LDL = 140 mg/dl, Triglicérides = 335 mg/dl Glicemia jejum = 98mg/dL, Creatinina: 1,0mg/dL. Não consegue aderir às medidas não farmacológicas. O risco cardiovascular global estimado foi de 9%.**

**Segundo as evidências atuais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O risco de evento cardiovascular, conforme estimado nesse caso, é intermediário, e nenhuma profilaxia primária está indicada.
- B) A paciente deve receber inibidor da PCSK-9 devido ao risco cardiovascular estimado.
- C) Deve ser acrescentado IECA ou BRA ou bloqueador do canal de cálcio e estatina.
- D) Por ser dislipidemia mista, a paciente precisa usar estatina associada a fibrato.
- E) O risco de eventos é alto, idealmente o LDL deve ser, no máximo, de 110mg/dl.

**39. Todas as alternativas abaixo aumentam o risco de úlcera péptica com o uso concomitante de Anti-inflamatório Não Estereoidal (AINES), EXCETO**

- A) uso do inibidor da recaptção de serotonina.
- B) presença de infecção pelo H. Pylori.
- C) uso de corticoide sistêmico.
- D) uso de diurético de alça.
- E) uso de anticoagulante.

**40. De acordo com o *Pneumonia Severity Index* (PSI), todas as alternativas abaixo são critérios de gravidade para a pneumonia comunitária, EXCETO**

- A) idade maior que 50 anos.
- B) PCR maior que 100.
- C) presença de comorbidade como neoplasia.
- D) frequência respiratória maior que 30 ipm.
- E) frequência cardíaca maior que 125 bpm.

**41. Homem, 46 anos, empresário do ramo de sapatos, procurou ambulatório pela primeira vez há 3 meses, queixando-se de cefaleia. Conta que, de início, acontecia uma vez por semana e relacionava-a aos dias de mais trabalho na empresa. De início, não tomou qualquer providência, pois esta cessava enquanto fazia sua caminhada diária, no final da tarde. A cefaleia não era muito forte, referia que alcançava o nível 5 numa escala de zero a dez. Era em peso ou pressão, holocraniana, predominando nas regiões occipitais. Não tinha sintomas premonitórios ou aura visual, e a cefaleia não era acompanhada por náuseas, sensibilidade à luz ou a ruídos. Considerava que era uma cefaleia comum até normal, pois não atrapalhava suas atividades, iniciando no final da tarde. Porém foi se agravando com o passar dos meses e a cefaleia ficou mais frequente e mais forte, iniciando mais cedo, logo após o almoço, o que tornava seus compromissos do final da tarde muito difíceis por causa da dor. Algumas vezes na semana não conseguia dar conta do programado para o dia devido ao sintoma.**

**Qual a hipótese diagnóstica mais provável para esse caso?**

- A) Enxaqueca sem aura
- B) Cefaleia tensional
- C) Cefaleia em salva
- D) Hemicrania paroxística
- E) Arterite temporal

**42. Em relação à Febre Amarela, é INCORRETO afirmar que**

- A) é uma doença infecciosa não contagiosa, causada por um vírus do gênero *Flavivírus* da família *Flaviviridae*.
- B) não é recomendada a vacinação contra febre amarela de pessoas vivendo fora de áreas endêmicas, uma vez que o risco da vacina pode suplantar seus benefícios.
- C) no ciclo urbano dessa febre, o homem é o único hospedeiro com importância epidemiológica, e a transmissão ocorre a partir de vetores urbanos (*Aedes aegypti*) infectados.
- D) nas regiões endêmicas, mais de 80% dos casos de febre amarela apresentam um quadro clínico grave, com letalidade próxima a 70%.
- E) não existem medicamentos específicos contra o vírus da febre amarela.

**43. Para um homem de 35 anos com sintomas respiratórios eventuais, diagnosticados como crises de asma, o tratamento medicamentoso inicial MAIS ADEQUADO é**

- A) corticoide sistêmico oral na dose anti-inflamatória.
- B) teofilina de longa duração VO dividido em 2 tomadas diárias.
- C) beta-agonista inalatório, quando necessário.
- D) cromoglicato de sódio VO 2 vezes ao dia.
- E) corticoesteróide inalatório 2 vezes ao dia.

**44. Qual das alternativas abaixo contém medicações que tratam da esteatohepatite não alcoólica, que comprovadamente diminuem as aminotransferases, a esteatose hepática e a inflamação lobular?**

- A) Vitamina E e pioglitazona
- B) Metformina e estatina
- C) Ácido ursodesoxicólico e metadoxil
- D) Silimarina e metionina
- E) Pioglitazona e betaina

**45. O estadiamento da Injúria Renal Aguda (IRA) é importante ferramenta para prognóstico e planejamento do manejo.**

**Que parâmetro(s) é(são) utilizado(s) atualmente no estadiamento da IRA?**

- A) Débito urinário
- B) Débito urinário e taxa de filtração glomerular
- C) Débito urinário, taxa de filtração glomerular e variação da creatinina
- D) Débito urinário e variação da creatinina
- E) Taxa de filtração glomerular e albuminúria

**46. Paciente do sexo feminino de 40 anos tem o diagnóstico recente de Síndrome de Sjogren. Apresenta queixas orais importantes como boca seca; parestesias na face, boca e língua; dificuldade na fala, mastigação e deglutição. Possui aumento bilateral das parótidas maior que 3cm. É iniciado tratamento com pilocarpina e orientações dietéticas. Paciente retorna dois meses depois sem melhoras das queixas e com perda de peso. Qual é a conduta mais CORRETA nesse momento?**

- A) Pulsoterapia com metilprednisolona
- B) Biópsia de glândula parótida
- C) Angiorressonância de crânio
- D) Endoscopia digestiva alta
- E) FAN, anti-SM e anti-DNA nativo

**47. Homem de 42 anos é internado para investigação de pseudotumor periorbitário. Paciente refere que, há dois meses, vem apresentando concomitante ao aumento de volume orbitário, febrícula, astenia e fadiga. Possui sinusite crônica e, no último mês, um episódio de rinorreia sanguinolenta. Nos exames laboratoriais, apresentou c-ANCA positivo. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Poliarterite nodosa
- B) Granulomatose eosinofílica com poliangéite
- C) Granulomatose com poliangéite
- D) Poliangéite microscópica
- E) Tromboangéite obliterante

**48. No acompanhamento dos pacientes com diagnóstico de artrite reumatoide, é importante avaliar a atividade da doença através de ferramentas como o Disease Activity Score (DAS28). Que parâmetro NÃO faz parte do DAS28?**

- A) Número de articulações dolorosas
- B) Número de articulações edemaciadas
- C) Avaliação global da saúde pelo médico
- D) Avaliação global da saúde pelo paciente
- E) Velocidade de hemossedimentação

**49. Paciente de 20 anos foi diagnosticado com tuberculose pulmonar e iniciado tratamento com Coxcip. Retorna um mês depois com melhora do apetite, da tosse e sem febre. Queixa-se, porém, de urina alaranjada e queimação nas pernas. Nos exames, apresenta hemograma, creatinina, sumário de urina e bilirrubinas normais. De alterado apenas AST 72 U/l (VR < 37) e ALT 80 U/l (VR < 41). Qual a conduta mais CORRETA?**

- A) Suspender o Coxcip
- B) Manter o tratamento
- C) Trocar Rifampicina por Estreptomicina
- D) Trocar Isoniazida por Estreptomicina
- E) Associar Piridoxina

**50. Paciente de 35 anos é internado na enfermaria de neurologia com fraqueza importante de membros superiores e inferiores. Eletroneuromiografia evidenciou neuropatia desmielinizante com perda axonal superposta. É iniciado corticoterapia com melhora parcial de sintomas, e o paciente recebe alta. No retorno do ambulatório, o paciente traz imunoeletroforese de proteínas séricas que identifica um pico monoclonal de cadeia leve lambda. O neurologista encaminha o paciente para o hematologista. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Mieloma múltiplo
- B) Gamopatia monoclonal de significado indeterminado
- C) Síndrome de POEMS
- D) Amiloidose AL
- E) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica



### 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!**