

ACESSO DIRETO

PROGRAMAS: ANESTESIOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA GERAL, PROGRAMA DE PRÉ-REQUISITO EM ÁREA CIRÚRGICA BÁSICA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, INFECTOLOGIA, MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, PEDIATRIA E PSQUIATRIA.



ATENÇÃO: transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a frase a seguir:

A saúde e a alegria promovem-se uma à outra.

ANTES DE COMEÇAR A FAZER AS PROVAS:

1. Verifique se este caderno contém um total de 75 (setenta e cinco) questões, sequencialmente numeradas de 01 a 75.
2. Caso haja algum problema, solicite ao aplicador a substituição deste caderno, imediatamente, após o início da prova.

AO RECEBER A FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO):

3. Confira seus dados e, havendo erro, solicite ao aplicador a correção na Ata de Sala.
4. Assine à CANETA nos espaços indicados.

AO TRANSFERIR AS RESPOSTAS PARA A FOLHA DEFINITIVA (GABARITO):

5. Use somente caneta azul ou preta e aplique traços firmes dentro da área reservada à letra correspondente a cada resposta, conforme modelo:



6. Sua resposta NÃO será computada se houver marcação de mais de uma alternativa.
7. A folha de respostas NÃO deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

AO TERMINAR AS PROVAS:

8. Você deve chamar a atenção do aplicador levantando o braço. Ele irá até você para recolher sua FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO) e este CADERNO DE PROVAS.
9. Recolha seus objetos, deixe a sala, e em seguida o prédio. A partir do momento em que você sair da sala e até sair do prédio, continuam válidas as proibições sobre o uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.

Terá suas provas anuladas e será automaticamente eliminado do processo seletivo, o candidato que, durante a sua realização for surpreendido portando (mesmo que desligado) quaisquer aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, relógio de qualquer espécie, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, ipod, ipad, tablet, pen drive, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, chaves integradas com dispositivos eletrônicos, controle de alarme de carro e moto, controle de portão eletrônico etc., bem como quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc., e ainda lápis, lapiseira/grafite, borracha, caneta em material não-transparente, óculos de sol (exceto com comprovação de prescrição médica), qualquer tipo de carteira ou bolsa e armas.

Nome: _____
RG: _____

ATENÇÃO:

Após a prova você poderá levar consigo somente o Gabarito Rascunho.

Duração total destas provas, incluindo o preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO):

TRÊS HORAS

PROVA DE ACESSO DIRETO

QUESTÃO 01

Paciente 35 anos, é admitido no PS com quadro de dor abdominal importante. O cirurgião muito experiente foi chamado e logo descartou patologia intra-abdominal. No exame físico bem detalhado do abdome, afirmou que se tratava de um hematoma da bainha do músculo reto abdominal, e que o mesmo não cruzava a linha média.

Esse achado semiológico é chamado de sinal de:

- (A) Fox-Ransohoff
- (B) Chaussier
- (C) Forthergill
- (D) Courvoisier Terrier

QUESTÃO 02

Paciente de 39 anos com quadro parada de eliminação de gases há 3 dias, associado a distensão abdominal e vômitos. Sabendo diferenciar as etiologias diversas do abdome agudo obstrutivo, responda.

Qual é a causa mais comum de obstrução de intestino grosso?

- (A) Megacólon chagásico (Volvo ou fecaloma)
- (B) Bridas (aderências operatórias)
- (C) Diverticulite complicada
- (D) Doença neoplásica

QUESTÃO 03

Mulher, 52 anos, vítima de queda de altura, aproximadamente 6 metros, encontra-se estável hemodinamicamente. Ao exame físico: FC 95 bpm, abdome flácido e sem irritação peritoneal. Tomografia computadorizada de abdome revela presença de gás retroperitoneal.

Diante do exposto, marque a CORRETA:

- (A) Laceração do ceco (lei de Laplace)
- (B) Perfuração de íleo
- (C) Provável ruptura do esôfago intra-abdominal
- (D) Lesão da 2ª porção duodenal

QUESTÃO 04

O trauma cranioencefálico consiste em lesão física ao tecido cerebral que, temporária ou permanentemente, incapacita a função cerebral. A pressão intracraniana pode variar nos diversos tipos de trauma.

Na lesão axonal difusa **grave** a pressão intracraniana é em geral:

Marque a CORRETA:

- (A) Normal
- (B) Elevada
- (C) Indetectável ou oscilante
- (D) Diminuída

QUESTÃO 05

Toracostomia é a abertura ou orifício feito na parede do tórax, onde se tem a inserção de um tubo plástico, para drenar o fluido que se encontra na cavidade pleural, decorrente de um trauma ou até mesmo de processo infecto contagioso. Quando nos deparamos com trauma penetrante de tórax, devemos ficar atentos quanto à reposição de fluidos para manutenção da homeostase do paciente. A penetração de feridas torácicas

anteriores medialmente à linha do mamilo e feridas posteriores mediais à escápula, devem alertar o médico para a possível necessidade de toracotomia devido ao potencial dano aos grandes vasos, estruturas hilares e ao coração, com o potencial associado para tamponamento cardíaco. Não execute toracotomia a menos que um cirurgião, qualificado por treinamento e experiência, esteja presente.

São critérios de Toracotomia de urgência:

- (A) Drenagem inicial de menos de 1.500 mL de fluido (sangue) no momento da drenagem, mas com sangramento contínuo, independentemente do volume hora/drenado.
- (B) Drenagem inicial de 800mL de fluido (sangue) com taxa de perda contínua de sangue de 100 mL/h por 4 horas pós-drenagem e FAST positivo.
- (C) Drenagem inicial de 1.200mL de fluido (sangue) com taxa de perda contínua de sangue de 200 mL/h por 3 horas pós-drenagem.
- (D) Drenagem inicial de 1.000mL de fluido (sangue) com taxa de perda contínua de sangue de 100 mL/h por 3 horas pós-drenagem e escape aéreo contínuo.

QUESTÃO 06

Um paciente 57 anos, tabagista, agricultor, caucasiano, chegou ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço, queixando-se de uma lesão de pele, de aproximadamente 1,5 cm em região de frente, com margens bem definidas, exofítico, nodular de aspecto translúcido com pontos perolados e telangiectasias.

O fator etiológico, provável tipo histológico e conduta mais adequada em pacientes com esse quadro clínico são, RESPECTIVAMENTE:

- (A) Tabagismo, carcinoma epidermóide e biópsia.
- (B) Tabagismo, carcinoma basocelular, cirurgia.
- (C) Exposição solar, carcinoma epidermóide, cirurgia.
- (D) Exposição solar, carcinoma basocelular e Biópsia.

QUESTÃO 07

A foto abaixo mostra um recém-nascido com determinada patologia:



<https://slideplayer.com.br/slide/5732286/>

Marque a alternativa CORRETA, baseado no conhecimento clínico/cirúrgico:

- (A) Gastrosquise, pois o orifício de exteriorização é pequeno e tem sua origem na involução da veia umbilical direita.
- (B) Onfalocele, pois há sofrimento das alças exteriorizadas, tornando-se de difícil correção cirúrgica.
- (C) Gastrosquise, pois há fígado exteriorizado no defeito e não há malformações associadas.
- (D) Onfalocele, pois há exteriorização das alças à direita do cordão umbilical e está associada a outras malformações.

QUESTÃO 08

Uma criança de 5 anos de idade apresentou colelitíase.

Dentre as afirmativas, qual a causa mais comum de colelitíase na criança?

- (A) Atresia das vias biliares.
- (B) Fibrose cística congênita.
- (C) Anemia falciforme.
- (D) Uso de antibióticos e jejum prolongado.

QUESTÃO 09

Considerando o tratamento cirúrgico da úlcera péptica duodenal, entende-se como procedimento mais fisiológico:

- (A) Vagotomia com antrectomia.
- (B) Vagotomia gástrica proximal.
- (C) Billroth II.
- (D) Ulcerorrafia com reconstrução em Y-de-Roux.

QUESTÃO 10

Mulher 57 anos, diabética, refere pirose e refluxo há 8 anos. EDA revela hérnia hiatal de 5 cm e Esôfago de Barrett longo. O estudo anatomopatológico evidenciou epitélio colunar diferenciado - metaplasia intestinal e displasia de alto grau.

Assinale a alternativa CORRETA quanto à questão apresentada:

- (A) Fazer esofagectomia por via toracoabdominal com anastomose esofagogástrica intratorácica é o procedimento de menor morbimortalidade.
- (B) Fazer esofagectomia trans-hiatal com anastomose esofagogástrica cervical é a melhor conduta.
- (C) Indicação clássica da esofagogastrofunduplicatura - para técnica de Nissen.
- (D) Por ainda não se tratar de câncer, a mucosectomia endoscópica é a conduta mais eficaz.

QUESTÃO 11

A hérnia associada à presença de um divertículo de Meckel como componente isolado e a hérnia com presença do apêndice cecal inflamado dentro de um saco herniário inguinal, RESPECTIVAMENTE são nomeadas de:

- (A) Hérnia de Richter e Hérnia de Littré.
- (B) Hérnia de Petit e Hérnia de Amyand.
- (C) Hérnia de Petit e Hérnia de Garengot.
- (D) Hérnia de Littré e Hérnia de Amyand.

QUESTÃO 12

Criança de 5 anos, apresenta tumoração cervical amolecida de 3 cm na linha média anterior do pescoço, que a mãe refere ter surgido há 3 semanas durante uma gripe. Apesar da melhora da IVAS, a massa não regrediu, o que deixou a mãe preocupada. Durante o exame físico, percebe-se ser móvel à deglutição, a massa é amolecida e indolor à palpação, sem sinais inflamatórios e de caráter cístico à ultrassonografia.

A suspeita diagnóstica é:

- (A) Tireóide ectópica.
- (B) Adenomegalia reacional.
- (C) Cisto de ducto tireoglossa.
- (D) Cisto branquial de 2º arco Cisto de ducto tireoglossa.

QUESTÃO 13

Reconhecida como patologia por Rokitansky em 1842, pensava-se que a mucocele do apêndice se tratava de um processo inflamatório da obstrução da sua luz. O termo mucocele foi utilizado pela primeira vez por Fere, em 1876, para descrever um apêndice alargado, com muco. Em 1940, Woodruff e McDonald classificaram a mucocele em dois tipos: benigna, causada pela obstrução da luz do apêndice; e maligna representando um adenocarcinoma mucinoso.

De acordo com essa patologia, marque a alternativa CORRETA:

- (A) Casos de mucocele são raros, variando entre 4-8% das apendicectomias realizadas, correspondendo a 0,2-0,5% de todos os tumores do trato gastrointestinal (TGI) e, aproximadamente, 2% das neoplasias colorretais. A idade média de diagnóstico é 59 anos, com predominância em mulheres 4:1.
- (B) Podem ser classificadas em 4 grupos: Cistoadenoma mucinoso (20% dos casos): semelhante a pólipos adenomatosos do cólon ou vilosos; Hiperplasia mucosa (30%): semelhante a pólipos hiperplásicos do cólon; Cisto de retenção (10%): caracterizado por alterações degenerativas, devido a obstrução por tecidos epiteliais e distensão do apêndice; Cistoadenocarcinoma mucinoso (40%): invasão glandular do estroma e evolui para pseudomixoma peritoneal.
- (C) É raro o diagnóstico pré-operatório para mucocele, muitas vezes, confundido com apendicite aguda ou cisto ovariano. A aspiração percutânea e a drenagem são contraindicadas pela possibilidade de extravasamento de conteúdo mucinoso e formação de pseudomixoma peritoneal. Deve-se sempre pesquisar a presença de tumores sincrônicos, pela associação forte entre adenoma mucinoso do ovário e neoplasias sincrônicas/metacrônicas do TGI, especialmente do cólon (20%).
- (D) Geralmente são lesões sintomáticas, podendo ser diagnosticadas com USG de abdome 70% dos casos, durante exames de rotina ou como achado incidental durante uma laparotomia 20% e nos exames histopatológicos em torno de 10%. As queixas mais comuns são: dor abdominal esporádica em quadrante inferior direito, massa palpável, perda de peso, intussuscepção, rotura, alteração do hábito intestinal.

QUESTÃO 14

Sobre a rotina de investigação dos nódulos tireoidianos é correto afirmar, EXCETO:

- (A) A avaliação inicial deve incluir exame clínico, dosagem do TSH, T4L e Ultrassonografia com doppler.
- (B) Recomenda-se a dosagem de calcitonina como método diagnóstico inicial, apenas nos pacientes com antecedentes familiares de carcinoma medular da tireoide ou síndrome NEM 2.
- (C) As principais características ultrassonográficas para indicar punção de nódulo tireoidiano são: nódulos sólidos, hipoecogênicos, com microcalcificações, ausência de halo, margens irregulares, fluxo vascular presente principalmente no seu interior.
- (D) O USG de tireoide pode ser dispensado quando o nódulo for diagnosticado incidentalmente por tomografia ou ressonância.

QUESTÃO 15

A pancreatite aguda tem como principais causas a doença biliar litiásica e a ingestão abusiva de álcool. Na maioria das vezes, ela apresenta curso autolimitado, com rápida recuperação somente com tratamento suportivo. No entanto, significativo percentual de casos cursa com complicações locais e sistêmicas com elevados índices de mortalidade.

Sobre os critérios de gravidade da classificação de Ranson de etiologia **biliar**, todos são parâmetros clínicos e laboratoriais, EXCETO:

- (A) LDH > 250U/l e AST > 250U/l
- (B) Glicemia > 220mg/dl e perda de fluidos > 4L
- (C) Idade > 60 anos e global de leucocitos > 16.000/mm³
- (D) Cálcio < 8mg/dL e PO₂ < 60mmHg

QUESTÃO 16

No tratamento clínico medicamentoso da hipertensão arterial, sobretudo nos estágios 2 e 3, há uma necessidade de associar classes de anti-hipertensivos com combinações preferenciais para um controle mais efetivo.

Dentre as associações abaixo, qual é considerada uma combinação pouco usual, ou seja, menos recomendada.

- (A) Bloqueador de canal de cálcio + Betabloqueador
- (B) Diurético tiazídico + inibidor da ECA
- (C) Inibidor da ECA + Bloqueador de canal de cálcio
- (D) Diurético tiazídico + Bloqueador do receptor da angiotensina

QUESTÃO 17

O vírus da varicela-herpes-zoster em geral infecta o homem na infância, causando inicialmente o quadro de varicela. Em relação à infecção por este vírus, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Este é um vírus de baixa contagiosidade, não sendo indicado prevenção de contato.
- (B) A varicela se apresenta como lesões monomórficas, de aparecimento súbito e simultâneo em todo o tegumento.
- (C) A vacina contra o vírus varicela zoster não é eficaz, sendo efetiva em menos de 30% dos pacientes vacinados.
- (D) Após a resolução da primo-infecção o vírus caminha pelos nervos periféricos até os gânglios nervosos, onde podem permanecer em latência por toda a vida ou manifestar doença na forma do herpes-zoster.

QUESTÃO 18



FIGURA 1:
Placas
eritemato-
descamativas
disseminadas

An. Bras. Dermatol. vol.86 no.4 supl.1 Rio de Janeiro July/Aug. 2011

Paciente do sexo feminino, 70 anos, casada, comparece ao ambulatório de dermatologia com quadro grave de eritrodermia esfoliativa.

Qual a conduta mais adequada para a paciente?

- (A) Internar e realizar exames gerais de imagens.
- (B) Iniciar tratamento imediato ambulatorial com methotrexate.
- (C) Iniciar tratamento imediato ambulatorial com imunobiológicos.
- (D) Internar e realizar 3 biopsias em topografias diferentes para firmar o diagnóstico provável de psoríase.

QUESTÃO 19

Paciente de 38 anos, feminino, é trazida à sala de emergência com hipotensão e coma. Apresenta-se com glicemia de 60 mg/dL, sódio de 120 mEq/L (VR = 135 - 145) e potássio de 4,4 mEq/L (VR = 3,5 - 5,1). Há dois anos o paciente desenvolveu galactorreia e amenorreia e foi submetida a cirurgia e irradiação hipofisária para tratamento de adenoma hipofisário não funcionante. Cerca de 15 dias antes de a paciente apresentar-se com o quadro atual, ela iniciara o tratamento com L-tiroxina (200 mcg/dia), uma vez que a avaliação laboratorial mostrara níveis baixos de TSH e T4 Livre.

Diante deste quadro, qual a terapêutica mais apropriada para a paciente neste momento?

- (A) Metimazol 100 mg por sonda nasogástrica, seguido por solução saturada de iodeto de potássio, 10 gotas a cada 8 horas.
- (B) Hidrocortisona 100 mg IV a cada 6 horas, associada a quantidades adequadas de solução fisiológica a 0,9%.
- (C) L-tiroxina, 300 mcg IV.
- (D) L-tiroxina 300 mcg IV + Hidrocortisona IV.

QUESTÃO 20

Paciente encontra-se sob curatela da filha por apresentar perda cognitiva, mas consegue vestir-se, comer sozinha e fazer caminhadas diárias acompanhada. Ela é:

- (A) Dependente e autônoma.
- (B) Independente e não é autônoma.
- (C) Dependente e não é autônoma.
- (D) Independente e autônoma.

QUESTÃO 21

A Infecção ocasionada pelo SARS-CoV-2 teve sua origem a partir de um novo vírus zoonótico no final de 2019, variando desde infecção assintomática a pneumonia grave e falência de múltiplos órgãos, principalmente em idosos e pacientes com outras doenças ou condições subjacentes. Até o mês de novembro de 2020, mais de 57 milhões de pessoas em todo o mundo foram infectadas, com mais de 1.300.000 mortes. Como medida para redução da transmissão recomenda-se que casos suspeitos ou confirmados para SARS-CoV-2 realizem o isolamento, sendo que a Anvisa, em nota técnica publicada no mês de agosto definiu critérios para o término do isolamento

Qual a correta associação entre o grau de doença do paciente e o período para término de isolamento.

- (A) Pacientes assintomáticos não gravemente imunossuprimidos: pelo menos vinte dias após a data do primeiro teste RT-PCR positivo.
- (B) Pacientes assintomáticos e gravemente imunossuprimidos: pelo menos trinta dias desde o primeiro teste RT-PCR positivo.
- (C) Pacientes com quadro grave/crítico OU gravemente imunossuprimidos: pelo menos dez dias desde o início dos sintomas + pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) + melhora dos sintomas.
- (D) Pacientes com quadro leve a moderado, não gravemente imunossuprimidos: pelo menos dez dias desde o início dos sintomas + pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) + melhora dos sintomas.

QUESTÃO 22

Durante o atendimento de uma parada cardíaca em assistolia, o médico plantonista foi solicitado para iniciar as manobras de reanimação.

Qual das condutas abaixo está contraindicada na assistolia?

- (A) Massagem cardíaca externa.
- (B) Desfibrilação com 360J em desfibrilador monofásico.
- (C) Adrenalina 1mg EV a cada 3-5 minutos.
- (D) Ventilação em dispositivo supraglótico avançado.

QUESTÃO 23

As hipercalemias encontradas na prática clínica são causadas por limitação à excreção renal de potássio ou redistribuição de potássio do espaço intra ao extracelular. São oligoassintomáticas e sua primeira manifestação clínica pode ser uma arritmia cardíaca grave ou mesmo fatal. O tratamento de emergência das hipercalemias consiste na administração de Gluconato de Cálcio para antagonizar seus efeitos eletrofisiológicos, além de outras medidas terapêuticas para tentar baixar o potássio plasmático.

Paciente com potássio plasmático de 8 mmol/L, com alterações eletrocardiográficas. Qual das medidas terapêuticas **NÃO** contribui para baixar o potássio plasmático?

- (A) Administração de Amilorida (bloqueador do canal luminal de sódio nos túbulos distal final e coletor).
- (B) Resina retentora de potássio no intestino (via oral).
- (C) Glicose com insulina em injeção endovenosa.
- (D) Bicarbonato de sódio em infusão endovenosa.

QUESTÃO 24

O vasoespasmio é uma das principais complicações da Hemorragia Subaracnóide, seu pico de incidência é a partir de 72 horas.

Qual dessas medidas possui o melhor nível de evidência para prevenção de vasoespasmio na Hemorragia Subaracnóide

- (A) Nimodipina 60mg 4/4h.
- (B) Enoxaparina 40mg sc 1 x /dia.
- (C) Ácido Tranexâmico 250mg ev 1 vez ao dia.
- (D) AAS 200mg ao dia.

QUESTÃO 25

Toxoplasma gondii, um protozoário intracelular obrigatório, é a causa mais comum de retinite infecciosa em indivíduos imunocompetentes.

O diagnóstico da retinite por toxoplasmose baseia-se na fundoscopia e na sorologia positiva para anticorpos da toxoplasmose.

Qual a lesão fundoscópica mais típica da toxoplasmose?

- (A) Múltiplos focos inflamatórios retinianos.
- (B) Foco inflamatório solitário, próximo a uma cicatriz pigmentada antiga (lesão satélite).
- (C) Papilite.
- (D) Foco inflamatório não associado a uma cicatriz preexistente.

QUESTÃO 26

O câncer colorretal é um dos tipos de câncer mais comuns e uma das principais causas de morte pela doença. No Brasil, em 2018, foi estimado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), 36.360 novos casos, sendo 17.380 homens e 18.980 mulheres e a mortalidade em 2017 foi 18.867 pessoas, sendo 9.207 homens e 9.660 mulheres. Além do diagnóstico precoce, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que os países com condições de garantir a confirmação diagnóstica, referência e tratamento, realizem o rastreamento do câncer do cólon e reto. De acordo com OMS, qual a recomendação atual de rastreamento do câncer colorretal?

- (A) Realização de colonoscopia a partir dos 55 anos de idade.
- (B) Realização de tomografia de abdome superior e pelve a partir dos 50 anos de idade.
- (C) Realização de pesquisa de sangue oculto fecal a partir dos 50 anos de idade, com realização de colonoscopia ou retossigmoidoscopia nos pacientes com teste positivo.
- (D) Dosagem do antígeno carcinoembrionário (CEA) a partir dos 50 anos.

QUESTÃO 27

Embora o sono e os sonhos tenham se constituído em focos privilegiados de atenção das civilizações antigas, dos relatos bíblicos, dos filósofos gregos e dos poetas, o estudo clínico de distúrbios do sono teve início somente na segunda metade do século passado. Anteriormente, no entanto, o interesse científico pelo sono havia ganho impulso a partir dos primeiros registros da atividade elétrica cerebral, com o eletroencefalograma (EEG), obtidos pelo psiquiatra alemão Hans Berger. De fato, na primeira metade do século XX, por meio desse instrumento, obteve-se a clara demonstração das diferenças entre o padrão obtido no sono e na vigília.

Em relação à insônia considere a afirmativa INCORRETA.

- (A) A insônia é definida como a dificuldade repetida para iniciar o sono, na duração, na consolidação ou na qualidade do sono, que resulta em alguma forma de prejuízo durante o dia e ocorre a despeito do tempo adequado ou oportunidade para dormir.
- (B) A polissonografia pode ser usada para afastar comorbidades, como síndrome da apneia obstrutiva do sono, movimentos periódicos de pernas.
- (C) O tempo entre o início do sono e o primeiro estágio REM é chamado de latência para o sono REM e é de 30 a 60 minutos.
- (D) Os tratamentos farmacológicos consistem no uso de hipnóticos para indução do sono, que agem no principal sistema inibitório do sistema nervoso central (SNC), o sistema GABA. Os hipnóticos, no entanto, podem levar a prejuízos cognitivos, quer sejam benzodiazepínicos ou não benzodiazepínicos.

QUESTÃO 28

Uma mulher de 45 anos veio à Unidade Básica de Saúde solicitando prescrição de medicação para sua depressão. Relatou que desde 18 anos apresenta episódios de desânimo que duram algumas horas. Outros momentos apresentam episódios de irritabilidade, em especial, quando contrariada. Nesses momentos chega a quebrar objetos, agredir outras pessoas ou até se agredir. Já fez tratamento com diversos psiquiatras e já esteve internada várias vezes por tentativas de suicídio. Relatou a sensação de vazio crônico e que foi vítima de abuso sexual na infância. Não tem amigos, visto seu comportamento explosivo e imprevisível. Faz abuso de álcool e eventualmente cocaína. Segundo a sua mãe a paciente parece ser "bipolar". Ao mesmo tempo que está explosiva quando contrariada, horas depois age como se nada estivesse

acontecido. Segundo essa mãe a paciente sempre foi dessa forma desde os 18 anos e nunca mudou.

Quanto ao caso clínico apresentado, marque a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico mais provável.

- (A) Depressão.
- (B) Transtorno bipolar.
- (C) Esquizofrenia.
- (D) Transtorno de personalidade borderline.

QUESTÃO 29

Baseado nas técnicas semiológicas de exame físico osteomuscular, relacione as opções de locais/morbididades testados e os respectivos testes.

- a) Tendinopatia de ombro.
- b) Síndrome do túnel do carpo.
- c) Espondilite anquilosante.
- d) Tendinite de Quervain.

1) Jobe; 2) Schober; 3) Phalen; 4) Filkenstein.

- (A) a-1; b-3; c-2; d-4.
- (B) a-1; b-4; c-2; d-3.
- (C) a-4; b-3; c-2; d-1.
- (D) a-4; b-1; c-2; d-3.

QUESTÃO 30

A trombose venosa aguda, seja do sistema venoso superficial ou profundo, caracteriza pela formação de trombos dentro das veias do sistema venoso profundo ou superficial, sendo que o reconhecimento e o tratamento de imediato evitam complicações como a embolia pulmonar.

O tratamento inicial na suspeita da Trombose aguda do sistema venoso profundo é feito com qual medicamento?

- (A) Warfarina.
- (B) Heparina.
- (C) Ácido acetil salicílico.
- (D) Prostaglandina.

QUESTÃO 31

"O objetivo da assistência pré-natal é assegurar o nascimento de uma criança saudável." Zugaib, Obstetrícia, 3a Ed. 2016.

Sobre a assistência pré-natal analise as assertivas:

- I. Na anamnese é importante colher informações sobre os antecedentes clínicos pessoais e familiares.
- II. A data da última menstruação é importante para estimar a idade gestacional e a data provável do parto.
- III. Deve-se aferir a pressão arterial e o peso em todas as consultas do pré-natal.
- IV. Dentre os exames laboratoriais fundamentais estão o tipo sanguíneo (ABO) e o fator Rh.

Sobre as assertivas podemos afirmar que:

- (A) Somente I e III estão corretas.
- (B) Somente II e IV estão corretas.
- (C) Todas estão corretas.
- (D) Todas estão erradas.

QUESTÃO 32

O carcinoma de colo uterino é responsável por cerca de 16.590 novos casos anualmente e 6.500 mortes no Brasil por ano, segundo dados do INCA.

Em uma paciente de 32 anos, com 01 (um) parto vaginal há 3 anos, que recebeu o diagnóstico de microcarcinoma do colo uterino após biópsia cervical orientada, das opções abaixo, qual a melhor conduta?

- (A) Histerectomia com ooforectomia.
- (B) Conização.
- (C) Amputação do colo com retirada de manguito vaginal.
- (D) Cirurgia de Wertheim.

QUESTÃO 33

A pan-histerectomia (histerectomia mais anexectomia bilateral) é o tratamento ideal no carcinoma do endométrio.

Sobre o uso da progesterona no câncer de endométrio é CORRETO afirmar:

- (A) Não está indicado nos tumores recidivantes.
- (B) Deve ser feito mesmo em tumores receptores negativos.
- (C) Deve ser utilizado associado ao estradiol.
- (D) Obtém melhor resposta nos tumores bem diferenciados (G1).

QUESTÃO 34

Dentre os indicadores preditivos no exame de imunohistoquímica de neoplasias malignas da mama, são descritos no referido exame, EXCETO:

- (A) Oncoproteína HER-2
- (B) Receptor hormonal de estrogênio
- (C) Receptor hormonal de progesterona
- (D) Gene BRCA 1

QUESTÃO 35

A Síndrome geniturinária da menopausa (SGM) refere-se ao conjunto de sinais e sintomas vulvovaginais decorrentes do hipostrogenismo, envolvendo mudanças nos lábios maiores/menores, clítoris, vestibulo/intróito, vagina, uretra e bexiga. Os sintomas associados à falta de lubrificação e dispareunia, afetam boa parte das mulheres na menopausa podendo ser progressivos e se intensificar sem tratamento. Em alguns casos, elas podem apresentar aumento da frequência urinária, incontinência urinária e infecção urinária de repetição.

Em relação aos efeitos urogenitais do tratamento tópico com estrogênios, podemos esperar:

- (A) Recolonização com lactobacilos e aumento do PH vaginal.
- (B) Melhora da espessura e elasticidade vaginal.
- (C) Menor vascularização da mucosa e menos secreção vaginal.
- (D) Piora da resposta sexual.

QUESTÃO 36

Paciente de 30 anos de idade, com ciclos menstruais regulares de 28 dias com intervalos de 04 dias, sem uso de método contraceptivo hormonal, refere em consulta ginecológica dismenorreia progressiva há 03 anos e dispareunia de profundidade há 01 ano. Relata que no momento não deseja gravidez por ter uma relação instável e que faz uso de método de barreira como prevenção.

Sobre o caso clínico apresentado, pode-se AFIRMAR:

- (A) A dispareunia referida pode ter contexto psicológico já que a paciente mantém uma relação instável.
- (B) As queixas ginecológicas relatadas pela paciente não fazem diagnóstico de endometriose, pois deve-se

necessariamente ter exame complementar de imagem com diagnóstico da doença.

- (C) Para controle da dor, deve ser prescrito apenas anti-inflamatórios e analgésico.
- (D) Para complementação diagnóstica, deve-se fazer ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal.

QUESTÃO 37

O organismo feminino sofre alterações anatômicas e funcionais durante a gestação, adaptando-se para a presença do feto em desenvolvimento.

Sobre as repercussões da gravidez nos organismos maternos, analise as assertivas a seguir:

- I. O volume sanguíneo materno aumenta consideravelmente durante a gravidez, atingindo valores 30 a 50% maiores do que os níveis pré-gestacionais.
- II. As necessidades de ferro durante o ciclo gravídico-puerperal aumentam consideravelmente.
- III. Durante a gestação normal, a hipófise aumenta de tamanho à custa de hipertrofia e hiperplasia de sua porção anterior (adenohipófise), especialmente dos lactótrofos, promovidas pela ação estimulante do estrógeno.
- IV. A produção placentária de estrógeno leva à proliferação de microvasculatura de todo o tegumento, fenômeno conhecido como angiogênese.

Sobre as assertivas é CORRETO afirmar:

- (A) Somente I e III estão corretas.
- (B) Somente II e IV estão corretas.
- (C) Somente I, II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

QUESTÃO 38

A fisiologia do ciclo menstrual envolve o eixo hipotálamo-hipófise-ovariano (HHO) e modificações endócrinas deste eixo podem resultar em manifestações clínicas que impactam a vida da mulher.

Sobre as afirmações dadas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O FSH estimula a produção de androgênios na teca a partir do colesterol.
- (B) Após a ovulação, na fase lútea do ciclo, o estradiol condiciona o aumento do comprimento e da tortuosidade das glândulas e dos vasos espiralados, que se acompanham do incremento na secreção glandular, constituindo a fase proliferativa.
- (C) Na fase pré-menstrual, em decorrência do aumento da frequência de pulsos do GnRH, taxas crescentes de FSH iniciam o recrutamento dos folículos primordiais.
- (D) A ruptura do folículo acontece em média 36 horas após o surto de FSH.

QUESTÃO 39

As alterações hemorrágicas do ciclo gravídico-puerperal necessitam de ações imperiosas que fazem a diferença entre a vida e a morte da paciente.



ACOG Practice Bulletin: Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists Number 76, October 2006.

Sobre a imagem, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Trata-se da manobra de Hamilton, utilizada em caso de atonia uterina.
- (B) Trata-se da manobra de Camano, utilizada em Doença Trofoblástica Gestacional.
- (C) Trata-se da manobra de Elito Jr, utilizada na Gravidez Ectópica Íntegra.
- (D) Trata-se da manobra de B-Lynch, utilizada na atonia uterina.

QUESTÃO 40

A infertilidade atinge aproximadamente 10% da população mundial, em idade fértil. Casais que estão tentando engravidar há mais de 01 ano sem uso de métodos contraceptivos e tendo em média 03 relações sexuais por mês, são considerados inférteis.

Assinale a alternativa CORRETA sobre a infertilidade.

- (A) A histeroscopia é o exame padrão ouro para avaliação da permeabilidade tubária.
- (B) Miomas subserosos frequentemente causam infertilidade.
- (C) A inseminação artificial deve ser indicada nos casos de infertilidade causada por obstrução tubária bilateral.
- (D) A infecção por *Chlamydia trachomatis* pode danificar as tubas uterinas aumentando o risco de gravidez ectópica e de infertilidade.

QUESTÃO 41

Qual a característica clínica mais encontrada em casos de mastite puerperal causadas pelo *Staphylococcus aureus*?

- (A) Grandes áreas de necrose tecidual.
- (B) Abscessos multiloculados com grande quantidade de pus.
- (C) Celulites.
- (D) Pele em casca de laranja.

QUESTÃO 42

Quando bem utilizado, o partograma permite diminuição de intervenções desnecessárias e contribui para melhores desfechos obstétricos.

Sobre o partograma assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Definição de partograma: gráfico no qual são anotadas a progressão do trabalho de parto e as condições exclusivamente da mãe.
- (B) Trata-se de um sistema tardio de aviso de anormalidades na evolução da dilatação cervical e da descida da apresentação fetal na pelve, ou seja, de preenchimento retrospectivo.
- (C) Indica a tomada de condutas apropriadas.
- (D) Ao cruzar a "linha de ação" está indicada a cesariana.

QUESTÃO 43

A Síndrome pré-menstrual (SPM) é caracterizada pela presença de sintomas físicos e comportamentais (incluindo afetivos) que ocorrem repetidamente na fase lútea do ciclo menstrual e que interferem em alguns aspectos da vida da mulher. Transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é definido pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) como uma forma severa de Síndrome pré-menstrual (SPM) em que os sintomas de raiva, irritabilidade e ansiedade/tensão interna são proeminentes.

Em face do exposto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Os sintomas devem estar presentes na maioria dos ciclos menstruais do ano anterior, sendo o sintoma mais comum a irritabilidade.
- (B) Os sintomas são considerados exacerbações de transtornos psiquiátricos de base.
- (C) Em relação ao tratamento, as medidas relacionadas à mudança no estilo de vida são muito superiores aos inibidores seletivos da recaptação de serotonina.
- (D) Existem evidências suficientes de que o tratamento com progesterona ou progestinas é apropriado para o tratamento dos casos de TDPM.

QUESTÃO 44

Recomendações internacionais baseada em evidências da Síndrome dos Ovários Policísticos.

Sobre as recomendações e manejo das pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos, qual alternativa é CORRETA?

- (A) Pacientes com quadro clínico de irregularidade menstrual e/ou amenorreia, e fatores clínicos androgênicos como hirsutismo e acne, necessariamente devem fazer ecografia endovaginal para confirmação do diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos.
- (B) O exame de ultrassonografia não deve ser usado como critério diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos em pacientes com idade ginecológica inferior a 08 anos após a menarca.
- (C) Quando solicitada, a dosagem do hormônio anti-mulleriano apresenta valores baixos (menor 1,0ng/ml) em pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos.
- (D) Pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos não precisam ser avaliados quanto a fatores de risco cardiovascular, pois se trata de uma alteração ginecológica não tendo relação com risco aumentado para doença cardiovascular.

QUESTÃO 45

No Brasil 11,5 % das crianças nascem prematuras. Dentre as conhecidas causas, maternas, de prematuridade estão, EXCETO:

- (A) Diabetes gestacional.
- (B) Exercícios físicos leves a moderados.
- (C) Gestações com menos de um ano de intervalo.
- (D) Pré-eclampsia.

QUESTÃO 46

Joana, 25 anos, comparece ao centro de saúde da comunidade para consulta de puericultura de seu filho Enzo, de 2 anos de idade. Relata exaustão decorrente de noites mal dormidas e de dificuldades em estabelecer rotinas saudáveis para seu filho, o qual apresenta dificuldade para se alimentar. O médico de família após examinar a criança percebe que a mãe apresenta um olhar sofrido e indaga se Joana também precisa de atendimento. Ela refere que está preocupada com um atraso menstrual de 2 meses, que está desempregada e que terminou o relacionamento com o pai de Enzo há cerca de 1 mês. O médico realizou teste rápido de gravidez que resultou positivo e iniciou o pré-natal de Joana oferecendo apoio psicológico e do serviço social, além de agendamento de consulta de enfermagem, consulta odontológica e retorno médico. Joana referiu que apesar de assustada com o diagnóstico de gravidez iria assumir o compromisso de comparecer às consultas agendadas e seguir as recomendações do médico.

Dentre os atributos da medicina de família e comunidade podemos perceber no caso citado que estiveram presentes:

- (A) Integralidade, Medicina Centrada na Pessoa e Longitudinalidade.
- (B) Integralidade, Decisão mútua e Equidade.
- (C) Equidade, Medicina Centrada na Pessoa e Longitudinalidade.
- (D) Integralidade, equidade e Medicina Centrada na Pessoa.

QUESTÃO 47

A PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio de indicadores.

De acordo com a portaria acima, considera-se um indicador intimamente ligado à Estratégia Saúde da Família (ESF), de pagamento por desempenho o (a):

- (A) Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de saúde da família – 4000.
- (B) Funcionamento do Programa Saúde na Hora.
- (C) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- (D) Proporção de mulheres com realização de Mamografia.

QUESTÃO 48

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) congrega instituições responsáveis por informação em saúde no Brasil, com o objetivo de produzir subsídios para políticas públicas de saúde. Formalizada em 1996, por Portaria Ministerial e por acordo de cooperação com a Opas, a Ripsa tem como propósito promover a disponibilidade adequada e oportuna de dados básicos, indicadores e análises sobre as condições de saúde e suas tendências, visando aperfeiçoar a capacidade de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas pertinentes.

São objetivos da RIPSa:

- I. Estabelecer base de informações essenciais e consistentes para a análise das condições de saúde no País, facilmente acessíveis pelos diversos tipos de usuários e construídas mediante processo interinstitucional de trabalho.
- II. Articular a participação de instituições que contribuam para a produção, crítica e análise de dados e indicadores relativos às condições de saúde.
- III. Implementar mecanismos de apoio para o aperfeiçoamento esporádico da produção de dados e informações.
- IV. Promover intercâmbio com outros subsistemas especializados de informação da administração pública.

São verdadeiras as afirmativas:

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

QUESTÃO 49

As ferramentas de abordagem familiar têm um papel essencial na Atenção Primária à Saúde, são úteis e assertivas no trabalho com as famílias.

Assinale a alternativa que corresponde à ferramenta que apresenta esquematicamente os problemas biomédicos, genéticos, comportamentais e sociais:

- (A) Genograma.
- (B) CAGE.
- (C) Apgar Familiar.
- (D) P.R.A.C.T.I.C.E.

QUESTÃO 50

A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Seu artigo 5º discorre acerca dos objetivos do Sistema Único de Saúde SUS.

Podemos afirmar que são objetivos do SUS:

- (A) Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) A formulação de política de saúde destinada a promover as necessidades de saúde da população adstrita.
- (C) Participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- (D) Colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

QUESTÃO 51

Mulher, assintomática, procura a Unidade de Saúde da Família, relatando que o seu namorado testou positivo para COVID-19. Ao ser questionada pelo médico, ela menciona que moram juntos e que seu último contato com ele foi há poucas horas. Diante do caso apresentado, para prevenção da propagação da doença, a contactante domiciliar deve realizar isolamento domiciliar por:

- (A) 14 dias.
- (B) 10 dias.
- (C) 7 dias.
- (D) 5 dias.

QUESTÃO 52

As consultas médicas representam o pronto central da vida do profissional médico, os motivos para realização da mesma, podem ser de ordem clínica, administrativa, social, ou até mesmo de difícil classificação. Segundo STEWART et al, o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), entende a pessoa na sua integralidade e destaca-se pelo impacto positivo que tem nos resultados para as pessoas e nos custos da assistência médica.

Considerando o MCCP, qual das opções a seguir representa os seus atuais componentes?

- (A) Explorando saúde, doença e a experiência da pessoa com a doença; Entendendo a pessoa como um todo; Elaborando um projeto comum de manejo dos problemas; Fortalecendo a relação médico-pessoa.
- (B) Explorando a experiência da pessoa com a doença; Entendendo a pessoa como um todo; Elaborando um projeto comum de manejo dos problemas; Aplicando prevenção e promoção à saúde.
- (C) Explorando saúde, a doença e a experiência da pessoa com a doença; Entendendo a pessoa como um todo; elaborando um projeto comum de manejo dos problemas; sendo realista.
- (D) Entendendo a pessoa como um todo; Elaborando um projeto comum de manejo dos problemas; Sendo realista; Aplicando prevenção e promoção à saúde.

QUESTÃO 53

De acordo com a Constituição Brasileira, "A Saúde é um direito de todos e um dever do Estado". E de acordo com os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência deve ser universal, igualitária e equitativa. Os cuidados com a saúde infantil estão entre as ações essenciais do Ministério da Saúde que querem cada vez mais diminuir índices de mortalidade infantil no País.

Nesse contexto considerando que a taxa de mortalidade infantil é calculada através da quantidade de crianças que morrem antes de atingir 1 ano no período, a cada mil nascidas vivas no período, assinale a alternativa que melhor representa limitações que podem acontecer no cálculo da taxa de mortalidade infantil.

- (A) Sub registros de óbitos menores de 1 ano.
- (B) Sub registro de nascidos vivos.
- (C) Erros de informação de idade da criança na declaração de óbito.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

QUESTÃO 54

A Portaria número 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Em relação a esse modelo, está CORRETO que:

- (A) O pagamento por desempenho é um tipo de repasse calculado com base no número de pessoas cadastradas e sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária credenciadas;
- (B) As estratégias de transição são iguais para os municípios que têm previsão de manutenção ou aumento de repasses e de decréscimo com o novo modelo: será identificada a competência financeira de 2019 em que o município recebeu o maior valor e será mantido ao longo das 12 competências de 2020.

- (C) Para o cálculo do valor do pagamento por capitação ponderada serão considerados os resultados dos indicadores alcançados pelas equipes. Serão recalculados a cada 4 competências e serão transferidos mensalmente e poderão haver mudanças nos valores repassados.
- (D) O novo modelo de financiamento de custeio da APS é um modelo misto de pagamento que busca estimular o alcance de resultados e é composto pelos seguintes componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

QUESTÃO 55

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.

Assinale a alternativa que corresponde a um princípio na Política Nacional de Humanização no SUS:

- (A) Transversalidade.
(B) Acolhimento.
(C) Gestão Participativa.
(D) Ambiência.

QUESTÃO 56

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças ou como tratamento paliativo. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, diversos procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS. Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Além disso, há crescente número de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas práticas.

Em relação a tais práticas, podemos afirmar:

- (A) Contempla sistemas não médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
- (B) Envolve abordagens que estimulam mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meios eficazes e seguros, com ênfase na escuta acolhedora e no desenvolvimento do vínculo terapêutico, contudo não visa a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.
- (C) Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
- (D) No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde se iniciaram a partir do ano 2000, com a ascensão do populismo e o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família.

QUESTÃO 57

No dia 11 de março, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a Covid-19, doença causada pelo coronavírus (SARS-Cov-2) é uma pandemia, ou seja, uma epidemia que se espalha por grandes territórios do planeta. Para conter essa pandemia, especialistas desenvolveram medidas de prevenção e controle voltadas a indivíduos e coletividade, com base em características epidemiológicas do vírus. Assim, quando a fase de mitigação não consegue diminuir a dispersão do vírus, a próxima etapa é de aceleração.

Dentre as medidas abaixo, qual é compatível com essa fase epidêmica?

- (A) Distanciamento Social Seletivo.
(B) Investigação de contatos.
(C) Ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública.
(D) Orientação sobre o uso de máscaras para a população em geral.

QUESTÃO 58

O Programa Farmácia Popular do Brasil tem como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar. Sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil podemos afirmar que:

- I. O Programa Farmácia Popular baseia-se na efetivação de parcerias com prefeituras, governos estaduais, órgãos e instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos de assistência à saúde.
- II. Os objetivos característicos do Programa Farmácia Popular do Brasil e suas peculiaridades na forma de implementação indicam um caminho perene de articulação multi-institucional das diferentes esferas de governo e com distintos atores da sociedade, na busca de soluções para uma complexa demanda social, que é a garantia de assistência farmacêutica a toda a população do País.
- III. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de instituições brasileiras indicam que as famílias de menor renda destinam 2/3 dos gastos com saúde para a compra de remédios.
- IV. O Programa Farmácia Popular do Brasil, no âmbito do Programa de Saúde do Governo Federal e no contexto das ações de assistência farmacêutica, deve ser considerado como uma Política Pública com um importante objetivo que é a ampliação do acesso da população a todos os tipos de medicamentos.

Sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil, está CORRETA a alternativa:

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

QUESTÃO 59

A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.



Rede Cegonha - Biblioteca Virtual em Saúde MINISTÉRIO DA SAÚDE

A Rede Cegonha organiza-se a partir de quais componentes:

- I. Pré-Natal.
- II. Parto e Nascimento.
- III. Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança.
- IV. Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação.

- (A) Somente I, II, III.
(B) Somente II, III, IV.
(C) Somente II, III.
(D) Somente I, II, III, IV.

QUESTÃO 60

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), propondo um modelo de atenção em saúde mental, a partir do acesso e a promoção de direitos das pessoas, baseado na convivência dentro da sociedade. Além de mais acessível, a rede ainda tem como objetivo articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade.

A RAPS é formada pelos seguintes componentes:

- (A) Consultório de Rua, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.
- (B) Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.
- (C) Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Unidades de Recolhimento, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.
- (D) Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Enfermaria especializada em Hospital Geral, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.

QUESTÃO 61

Mães de gêmeos costumam expressar preocupação em relação à sua capacidade de cuidar de mais de uma criança ao mesmo tempo e também de produzir a quantidade de leite necessária para alimentar mais de um bebê. Em relação à amamentação de gêmeos, podemos afirmar que:

- (A) Considerando o tempo que leva para amamentar dois bebês, o ideal é que um tome o leite ordenhado e o outro mame no seio.
- (B) Oferecer precocemente o seio materno simultaneamente aos bebês diminui o tempo gasto na amamentação e eles acabam se acostumando a mamar ao mesmo tempo.
- (C) O ideal é que os bebês sejam colocados na mesma posição e na mesma mama, pois acostumam com essas duas variáveis e ficam mais dispostos a mamar.
- (D) Gemelares que mamam de forma sincronizadas e trocando tanto posição quanto mamas, contraem menos infecções que os que mamam assíncronos.

QUESTÃO 62

O conhecimento correto sobre a alimentação do lactente é fundamental para a avaliação e orientação adequadas sobre sua nutrição. Neste sentido, é CORRETO fazer a seguinte afirmação referente à alimentação do lactente:

- (A) A lactose é o carboidrato de maior importância na dieta dos recém-nascidos e lactentes, ao passo que a baixa atividade de amilase pancreática compromete a absorção de carboidratos complexos.
- (B) A papa principal, oferecida no horário do almoço, deve ser introduzida a partir dos 4 (quatro) meses aos lactentes que não estejam mais em aleitamento materno, excluindo-se os alimentos mais reatogênicos como carnes e ovos, que devem ser inseridos a partir de 8 meses.
- (C) Para os lactentes que usam fórmulas infantis, a introdução de alimentos deve seguir um padrão diferenciado daqueles que estão sob aleitamento materno exclusivo, principalmente em decorrência da carência de ferro, niacina e outros micronutrientes.
- (D) O leite de vaca não é recomendado para crianças com menos de um ano de idade pois tem alto teor de proteínas, lactose, sais minerais e valor calórico mais elevado que o leite humano, o que pode predispor à síndrome metabólica no futuro.

QUESTÃO 63

Você atende a um lactente de 8 meses, acompanhado pela mãe que se queixa de que a criança está descorada e que não quer comer. Na anamnese você constata que a criança nasceu de parto normal a termo, sem intercorrências, recebeu aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e agora recebe fórmula infantil durante os horários que a mãe está no trabalho. Mãe refere que a criança não aceita bem as papas de legumes e frutas e que faz uso apenas de vitamina D. Exame físico sem alterações exceto palidez cutânea 2+/4+ sem visceromegalias na palpação abdominal. Mãe traz um hemograma colhido há 2 semanas que apresenta: Hb=9,4, Ht=28,1, VCM=70, HCM=22 e RDW=13%. Considerando o contexto clínico citado, qual o diagnóstico mais provável e a melhor conduta a ser seguida nesse caso:

- (A) Anemia carencial (ferropriva), suplementar com ferro medicamentoso e repetir o hemograma em 1 mês.
- (B) Anemia carencial (ferropriva), solicitar perfil férrico e introduzir o ferro somente após resultado de exames.
- (C) Anemia de doença crônica, solicitar exames e introduzir o ferro somente após resultado de exames.
- (D) Talassemia minor, colher eletroforese de hemoglobina e suplementar com ferro e dieta adequada para a idade.

QUESTÃO 64

Considerando a baixa sensibilidade do exame direto (40% em média), vários métodos sorológicos têm sido utilizados no diagnóstico da Leishmaniose Visceral humana, porém nenhum teste apresenta 100% de sensibilidade e especificidade (GONTIJO et al., 2004).

Assinale a alternativa CORRETA sobre o diagnóstico da doença:

- (A) Em crianças > 6 meses há a necessidade da combinação de métodos diagnósticos pelo risco de interferência de anticorpos maternos, incluindo o parasitológico ou molecular
- (B) Pesquisa do DNA do parasito através da PCR (polymerase chain reaction) tem sido empregada com grande sucesso, mostrando alta sensibilidade e especificidade.
- (C) O encontro de hepatoesplenomegalia em USG é importante ferramenta diagnóstica.
- (D) O encontro de hipoglobulinemia e hiperalbuminemia é característico da infecção aguda.

QUESTÃO 65

Lactente de 7 meses de idade, sexo masculino, previamente hígido, deu entrada no pronto-socorro com história de lábios arroxeados e inchados, manchas vermelhas no corpo, irritabilidade e desconforto respiratório há cerca de 30 minutos. Ao exame físico, apresenta-se eutrófico, em estado geral regular, agitado, com tempo de enchimento capilar de 2 segundos, leve cianose perioral e edema labial/periorbitário. Ausculta pulmonar com sibilos expiratórios difusos bilaterais com tiragem subcostal. Presença de pápulas eritematosas em face, tronco e membros. Estava taquicárdico, taquipnéico, com pressão arterial de 95x55 mmHg e saturação de oxigênio de 89% em ar ambiente.

Criança veio acompanhada pela avó, que refere ter ofertado fórmula infantil adequada para a idade, em diluição correta, pela primeira vez, devido ao retorno da mãe ao trabalho. Antecedentes familiares mostram mãe asmática e pai com rinite alérgica.

Com base no caso apresentado, podemos afirmar:

- (A) Trata-se de quadro de urticária e angioedema, cujo tratamento inicial deve ser a realização do ABC, oferta de oxigênio, monitorização cardíaca e administração de corticosteroide, anti-histamínico H1 e broncodilatador.
- (B) Trata-se de caso típico de anafilaxia, porém menor encontra-se estável hemodinamicamente, sendo o tratamento inicial a realização do ABC, oferta de oxigênio, monitorização cardíaca e administração de corticosteroide, anti-histamínico H1 e broncodilatador.
- (C) Trata-se de caso típico de anafilaxia cujo tratamento imediato é a aplicação de adrenalina 1:1000, na dose de 0,01mg/kg intramuscular, no vasto lateral da coxa, além de realização do ABC, oferta de oxigênio e monitorização cardíaca.
- (D) Trata-se de quadro clássico de alergia à proteína do leite de vaca e, caso o paciente tenha instabilidade hemodinâmica, o tratamento será a aplicação de adrenalina 1:1000, na dose de 0,01mg/kg intramuscular, no vasto lateral da coxa, realização do ABC, oferta de oxigênio e monitorização cardíaca.

QUESTÃO 66

Na maioria dos doentes pediátricos com pneumonia é esperado que ocorra melhoria clínica franca ao fim de 48 a 72 h de tratamento, com apirexia, normalização do estado geral, do apetite e da dificuldade respiratória. Se tal não ocorrer, ou se a manifestação inicial for muito grave, com insuficiência

respiratória, instabilidade hemodinâmica ou alteração do estado de consciência, deve-se suspeitar da presença de complicações.

As complicações pulmonares mais frequentes estão descritas corretamente em qual alternativa?

- (A) O derrame pleural na fase fibrinopurulenta pode ser facilmente resolvido com toracocenteses de alívio.
- (B) O abscesso pulmonar é uma complicação comum e precoce e surge em pacientes imunocompetentes, situações de refluxo ou aspiração.
- (C) As atelectasias são complicações raras e acometem principalmente os lobos pulmonares inferiores nas crianças menores.
- (D) A pneumonia necrotizante se deve à necrose e liquefação do parênquima pulmonar secundário a isquemia e microtrombose dos vasos pulmonares.

QUESTÃO 67

O retorno das atividades escolares ou em creches durante a atual pandemia de COVID 19 tem gerado inúmeras discussões sobre os cuidados para com as crianças e os riscos de infecção. Sobre o papel da criança na transmissão do SARS-CoV-2 podemos afirmar:

- (A) A maioria das crianças é assintomática e quando manifesta a doença, a mesma se apresenta de forma leve sem riscos de transmissão.
- (B) Por possuírem uma carga viral mais baixa em relação ao adulto, muitas crianças apresentam resultados de exames falso positivo.
- (C) O prognóstico da doença na maioria das vezes é favorável nas crianças, principalmente nas menores de 2 anos de idade.
- (D) A apresentação clínica nas crianças geralmente é febre e tosse, sendo que poucas apresentam alterações radiológicas significativas.

QUESTÃO 68

Recentemente, no final do mês de abril, a Sociedade de Pediatria do Reino Unido emitiu um alerta reportando a identificação de uma nova apresentação clínica em crianças e adolescentes, possivelmente associada com a COVID-19. Os pacientes apresentaram uma síndrome inflamatória multissistêmica, com manifestações clínicas e alterações dos exames complementares similares às observadas em crianças e adolescentes com síndrome de Kawasaki, Kawasaki incompleto e/ou síndrome do choque tóxico.

São características dessa síndrome:

- (A) A febre em geral é persistente e baixa com a presença de conjuntivite purulenta,
- (B) A maior parte dos pacientes apresenta manifestações respiratórias relevantes, com a necessidade de ventilação mecânica.
- (C) A positividade de detecção de SARS-CoV-2 por RT-PCR não é obrigatória, sendo mais frequente a presença de anticorpos.
- (D) A presença de Endocardite bacteriana associada

QUESTÃO 69

Sabemos que os prematuros são avaliados quanto ao seu crescimento e desenvolvimento de forma diferente e adaptada. Para isso, calculamos a sua idade corrigida para que possamos acompanhar de maneira satisfatória e adequada seu desenvolvimento.

A idade corrigida deve ser calculada para quantas semanas e até quanto tempo a utilizamos quanto ao desenvolvimento e crescimento?

- (A) 40 semanas e até 24 meses.
- (B) 39 semanas e até 12 meses.
- (C) 38 semanas e até 24 meses.
- (D) 37 semanas e até 12 meses.

QUESTÃO 70

Lactente de 8 meses de idade, previamente hígida e cartão vacinal básico em dia, trazida ao pronto atendimento pelos pais com início, há 5 minutos, de movimentos nos membros superiores e inferiores, desvio do olhar para cima, e apresentou-se inconsciente.

Ao exame físico, criança com crise tônico-clônica generalizada, desvio do olhar e cianose labial. Glicemia capilar: 120 mg/dL, Frequência Cardíaca: 180bpm, Pressão Arterial: 90x60 mmHg, Temperatura Axilar: 38,5°C, Saturação de oxigênio 91% em ar ambiente, perfusão periférica de 3s. Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular, com bulhas normofonéticas a 2 tempos, sem sopro. Aparelho respiratório: difícil ausculta pulmonar, com roncos bilaterais. Neurológico: sem abaulamentos de fontanela ou sinais meníngeos.

Com base no atendimento inicial deste lactente, a melhor conduta seria:

- (A) Verificar permeabilidade de vias aéreas, ofertar oxigênio, monitorização/oximetria de pulso, compressas frias, administrar antitérmico e benzodiazepínico (diazepam) intramuscular.
- (B) Verificar permeabilidade de vias aéreas, ofertar oxigênio, monitorização/oximetria de pulso e administrar anticonvulsivante (fenitoína).
- (C) Verificar permeabilidade de vias aéreas, ofertar oxigênio, monitorização/oximetria de pulso e administrar antitérmico e benzodiazepínico (midazolam).
- (D) Verificar permeabilidade de vias aéreas, ofertar oxigênio, monitorização/oximetria de pulso e administrar benzodiazepínico (midazolam) e iniciar anticonvulsivante (fenitoína) e solicitar parecer da neuropediatria.

QUESTÃO 71

Lactente de 15 meses, sexo feminino, branca, com lesões eritematosas descamativas em placas iniciadas aos 6 meses de idade em região malar bilateral. Há dois meses as lesões apareceram em regiões de dobras como pregas cubitais e poplíteas. As lesões são pruriginosas e oscilam com períodos de melhora e piora. Em relação ao caso clínico descrito e à principal hipótese diagnóstica, marque a alternativa CORRETA:

- (A) As lesões descritas são tipicamente urticariformes.
- (B) Podemos caracterizar as lesões descritas como eczematosas, sendo Dermatite Atópica a principal hipótese diagnóstica para o caso.
- (C) Em relação à principal hipótese diagnóstica para o caso descrito, não se deve investigar história familiar, afinal trata-se de um quadro infectocontagioso agudo.
- (D) O tratamento de escolha para a paciente acima é a prescrição de corticoesteróide sistêmico 1 mg/kg/dia.

QUESTÃO 72

A desidratação é uma urgência médica e, portanto, deve ser prontamente corrigida. Uma vez diagnosticada a desidratação, cabe ao médico estabelecer a sua intensidade para programar o volume a ser infundido. A correção da desidratação melhora as condições clínicas do paciente e as alterações bioquímicas e fisiológicas associadas.

Portanto, é CORRETO afirmar que uma criança com desidratação moderada, também dita como de 2º grau, deve ser reparada sempre

- (A) Por via endovenosa, visto que as condições clínicas desse grau de desidratação inviabilizam uma reparação oral, além de atrasar muito a recuperação do estado volêmico normal.
- (B) Por via oral ou por via endovenosa, a depender das condições clínicas do paciente e da presença de fatores que realmente contraindiquem a reparação por via oral.
- (C) Por via oral sempre, passando para a via endovenosa somente após o insucesso da tentativa de hidratação oral.
- (D) Pelo clássico esquema proposto por Holliday & Segar, fluidoterapia segura, sem riscos potenciais de desencadear distúrbios eletrolíticos, principalmente ligados ao sódio.

QUESTÃO 73

Diarreia aguda é uma das situações mórbidas de maior impacto epidemiológico em pediatria, tanto no que se refere aos indicadores de morbidade, como nos indicadores de mortalidade. Embora a proporção de óbitos por diarreia aguda em menores de 5 anos tenha diminuído nos últimos anos, as regiões Norte e Nordeste do Brasil ainda apresentam valores elevados nesses indicadores.

No tocante às principais causas de diarreia na infância e aos mecanismos essenciais de ação do respectivo enteropatógeno, pode-se afirmar que:

- (A) A *Escherichia coli* enterotoxigênica (ETEC) é uma bactéria que invade predominantemente a mucosa do intestino grosso, lesa a mucosa colônica e provoca uma diarreia com características inflamatórias pela ação de suas toxinas.
- (B) A *Escherichia coli* enteropatógena (EPEC) é uma das bactérias enteropatógenas mais prevalentes no Brasil e seu mecanismo de ação é basicamente por meio de produção de citotoxinas e enterotoxinas, poupando a vilosidade intestinal e a microvilosidade.
- (C) O mecanismo osmótico não é o único mecanismo fisiopatológico associado ao Rotavírus, pois este apresenta também um mecanismo secretor produzido por uma toxina viral não estrutural.
- (D) Diarreias causadas por Rotavírus são geralmente de características secretoras, mas habitualmente não se acompanham de sinais sistêmicos, como febre, pois esses agentes não invadem a mucosa e não determinam processo inflamatório significativo.

QUESTÃO 74

A fluidoterapia mantém o volume e a composição normais dos fluidos corporais e, se necessário, corrige quaisquer anormalidades existentes. Em crianças, a anormalidade mais comum que requer fluidoterapia é a hipovolemia ou desidratação, geralmente relacionada a vômitos e diarreia por gastroenterite

Sobre as terapias de reposição e manutenção volêmica, marque a alternativa CORRETA:

- (A) A primeira etapa da terapia de reposição envolve a correção emergente de hipovolemia moderada grave ou acentuada, garantindo o retorno do volume intravascular adequado e evitando danos aos tecidos.
- (B) A segunda etapa conclui a reposição de fluidos e perdas de eletrólitos em crianças inicialmente tratadas com fluidoterapia intravenosa de emergência e é a única fluidoterapia necessária em pacientes com hipovolemia leve a moderada, devendo ser realizada apenas por via intravenosa.
- (C) Na hipovolemia grave com comprometimento circulatório real ou em evolução, a fluidoterapia intravenosa de emergência deve começar com infusão rápida de 10 mL / kg de solução salina hipotônica em todos os pacientes.
- (D) A administração rápida de soluções de cristaloides hipotônicas ou hipertônicas para expansão emergente do volume é a solução de escolha para restaurar o volume circulatório.

QUESTÃO 75

Febre é uma das principais queixas em consultórios e pronto atendimentos pediátricos.

Diante dessa importante queixa, qual a orientação mais CORRETA a ser dada para uma família que procura atendimento médico por febre com 2 dias de evolução sem qualquer outro sintoma associado?

- (A) A febre acontece por uma elevação da temperatura corporal controlada pelo Sistema Nervoso Central em resposta a uma variedade de estímulos.
- (B) Lactentes jovens, com até 3 meses de idade, podem ser medicados com analgésicos simples e aguardar 72 horas de evolução do quadro febril para procurar atendimento médico.
- (C) A bacteremia oculta é uma grande preocupação em quadros febris sem foco, portanto, todas as crianças com febre sem qualquer outro sintoma deve ser imediatamente avaliada clinicamente e laboratorialmente para descartar tal hipótese diagnóstica.
- (D) Apesar da febre ser um mecanismo de defesa inato, é orientado que seja medicada com analgésicos simples, visando a normalização da temperatura corporal pelo risco de sequelas neurológicas em caso de elevação rápida da temperatura.