



# CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ

REDE SANTA CATARINA

Residência médica **2024**

**04/02/2024**

## CLÍNICA MÉDICA MEDICINA INTENSIVA

Este caderno, com 18 páginas numeradas, contém 50 questões objetivas de Clínica Médica; Cirurgia Geral; Ginecologia e Obstetrícia; Pediatria e Medicina Preventiva e Social. Além deste caderno, você está recebendo também um Cartão de Respostas.

### Observe as seguintes instruções, antes de iniciar a prova:

- Após a autorização para abrir este caderno, verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. **Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.**
- Verifique, no Cartão de Respostas, se seu nome, número do CPF, número do documento de identidade, data de nascimento e número de inscrição estão corretos. **Se houver erro, notifique o fiscal.**
- Use apenas caneta de corpo transparente, preta ou azul, para assinar o cartão e marcar suas respostas, cobrindo totalmente o espaço que corresponde à letra da alternativa que melhor responde a cada questão.
- Além de sua assinatura, da transcrição da frase e da marcação das respostas, nada mais deve ser escrito ou registrado no Cartão, que não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado.

**Ao terminar a prova, entregue ao fiscal este caderno, a Folha de Redação e o Cartão de Respostas.**

### Informações Gerais

O tempo disponível para fazer as provas é de quatro horas. Nada mais poderá ser registrado após esse tempo.

É vedada ao candidato a possibilidade de copiar suas respostas.

Nas salas de prova, não será permitido aos candidatos portar arma de fogo, fumar, usar relógio ou boné de qualquer tipo e utilizar lápis, lapiseiras, borrachas, corretores ortográficos líquidos ou similares.

Será eliminado do Processo Seletivo para Residência Médica da Casa de Saúde São José de 2024, o candidato que, durante a prova, utilizar qualquer instrumento de cálculo e/ou qualquer meio de obtenção de informações, eletrônicos ou não, tais como calculadoras, agendas, computadores, rádios, telefones, *smartphones*, *tablets*, receptores, livros e anotações manuscritas ou impressas.

Será também eliminado o candidato que se ausentar da sala levando consigo qualquer material de prova.

**BOA PROVA!**

## Questão 01

Homem de 40 anos apresenta quadro caracterizado por inflamação ocular e úlceras orais e genitais recorrentes. O diagnóstico mais provável é:

- (A) doença de Behçet.
- (B) doença de Buerger.
- (C) síndrome de Cogan.
- (D) arterite de Takayasu.

## Questão 02

Homem de 56 anos apresenta dor crônica em quadril. É realizada ressonância magnética local que revela osteonecrose de cabeça de fêmur.

Entre os medicamentos abaixo, o mais associado a essa alteração é:

- (A) dexametasona.
- (B) amiodarona.
- (C) metformina.
- (D) clopidogrel.

## Questão 03

Mulher de 48 anos comparece ao consultório, pois seu marido disse que ela está andando como se estivesse bêbada. Ao ser questionada sobre o tempo decorrido desde o início do quadro, a paciente relata fazer cerca de 2 meses e que, ao andar em quarto escuro, já caiu duas vezes.

Durante a realização da anamnese, a paciente relata ter feito cirurgia bariátrica de Fobi-Capella há 5 anos. Ao exame neurológico, há reflexos patelares e aquileus reduzidos associados a sinal de Babinski bilateral, além de hipopalestesia (redução da sensibilidade vibratória) em membros inferiores. Questionada, relata apresentar parestesias em mãos e pés nos 4 membros.

Acerca desse caso, é correto afirmar que:

- (A) a paciente deve ser questionada sobre viagens recentes, uma vez que a doença de Chagas pode causar quadro semelhante ao apresentado.
- (B) a paciente deve ser questionada sobre medicações em uso e reposições vitamínicas, uma vez que a deficiência de vitamina B6 poderia ocasionar esse quadro.
- (C) a paciente deve ser questionada sobre suplementações em uso e alimentação regular, uma vez que a deficiência de vitamina B12 pode ocasionar quadro semelhante.
- (D) a paciente deve ser questionada sobre a inalação de solventes ou contato laboral com metais pesados, uma vez que diversos metais podem causar quadro semelhante.

## Questão 04

Mulher de 27 anos comparece à unidade de emergência devido a cefaleia importante de instalação aguda. Relata ser, sem dúvidas, a “dor de cabeça” mais forte de toda a sua vida.

Em seu exame físico, apresenta paralisia completa do 3º nervo craniano (oculomotor) esquerdo, com midríase fixa.

Sobre o caso, é correto o que se declara em:

- (A) O quadro é típico de hemorragia subaracnóidea e devemos avaliar se há um aneurisma em artéria comunicante posterior.
- (B) O quadro é típico de hemorragia subaracnóidea e devemos avaliar se há um aneurisma na artéria cerebral média direita.
- (C) O quadro é típico de hemorragia subdural e devemos avaliar se há um aneurisma em artéria cerebral posterior.
- (D) O quadro é típico de uma hemorragia epidural e devemos avaliar se há lesão da artéria meníngea média.

## Questão 05

Mulher de 29 anos, com insuficiência cardíaca grave, tendo sido submetida previamente a um transplante cardíaco, evolui com aparecimento de linfadenomegalia cervical, emagrecimento importante e sudorese noturna. É realizada biópsia ganglionar com diagnóstico de linfoma não-Hodgkin.

Sabe-se que, nessa situação, o diagnóstico de linfoma caracteristicamente está associado à infecção pelo seguinte agente viral:

- (A) herpes vírus 8 (HHV-8).
- (B) citomegalovírus (CMV).
- (C) vírus Epstein-Barr (EBV).
- (D) vírus linfotrópico T humano tipo 1 (HTLV-I).

## Questão 06

Homem de 74 anos recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica há 1 ano. Ele retorna ao consultório para consulta de acompanhamento, quando a esposa relata dois detalhes novos:

1. O pai do paciente terminou a vida “louco” e “em cima de uma cama”;
2. O paciente começou recentemente “a mexer com as meninas na rua”. Está falando mais palavras de baixo calão e voltou a beber, hábito que havia abandonado 10 anos antes. No momento, só quer comer doces e “fica o dia inteiro em frente à televisão”.

Dadas as novas informações, pode-se inferir que:

- (A) o quadro do paciente é compatível com a associação de esclerose lateral amiotrófica e demência frontotemporal, uma vez que o quadro é compatível e a associação dessas doenças é maior em pacientes com histórico familiar.
- (B) o quadro do paciente é, sem dúvidas, um quadro de depressão, uma vez que o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica é muito grave e preocupante, tendo ele ficado sensibilizado ao investigar mais sobre a doença.
- (C) o paciente está apresentando quadro compatível com esquizofrenia, uma vez que a faixa etária é condizente e existe uma associação muito grande dessa doença com a esclerose lateral amiotrófica.
- (D) o quadro é compatível com doença de Alzheimer, uma vez que o paciente está em faixa etária condizente e seu comportamento é bastante comum em pacientes no início do quadro da doença.

## Questão 07

Mulher de 32 anos é levada por seus amigos ao setor de emergência, pois está apresentando agitação psicomotora, midríase bilateral, precordialgia e dispneia. Apresenta-se com pressão arterial de 180 x 130 mmHg e frequência cardíaca de 110 bpm. Ao ser questionada ativamente, relata ter realizado aspiração de cocaína em grandes quantidades.

A medicação mais adequada a ser prescrita à paciente nesse momento é:

- (A) metoprolol 5 mg, sendo injetado 1-2 mg/min.
- (B) flumazenil 0,2 mg via intravenosa.
- (C) diazepam 10 mg via intravenosa.
- (D) naloxone 2 mg via intravenosa.

## Questão 08

Funcionário do setor da farmácia foi encontrado inconsciente no banheiro do seu setor. No local, apresentavam-se diversas ampolas de medicação esmagadas e sem rótulo. Sua pressão arterial era de 80 x 50 mmHg, a glicemia capilar de 110 mg/dL, frequência cardíaca de 65 bpm, temperatura axilar de 36.9 °C, frequência respiratória de 6 irpm e saturação de O<sub>2</sub> de 89% em ar ambiente. Suas pupilas tinham 2 mm de diâmetro, os ruídos hidroaéreos eram reduzidos e havia hiporreflexia generalizada, estando o paciente responsivo apenas a estímulos algícos.

Em função do quadro clínico apresentado, a medicação que deve ser administrada ao paciente é:

- (A) atropina.
- (B) naloxona.
- (C) flumazenil.
- (D) lorazepam.

## Questão 09

Mulher de 32 anos relata quadro de cefaleia hemcraniana moderada com picos “em facada”. A dor tem se mantido constante por mais de três meses. Paciente relata que, nos picos de dor, apresenta lacrimejamento ipsilateral à dor com hiperemia conjuntival associada. Relata não apresentar um dia sem dor desde o início do quadro, sendo a dor agravada à movimentação. Todos os exames realizados, como angiorressonância de vasos intracranianos e do pescoço e ressonância magnética de encéfalo, foram normais.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, a medicação adequada para tratamento da condição da paciente é:

- (A) sumatriptano subcutâneo.
- (B) tramadol intravenoso.
- (C) cetorolaco sublingual.
- (D) indometacina oral.

## Questão 10

O transtorno bipolar é uma condição relativamente comum, atingindo cerca de 1,5% da população dos Estados Unidos. Como é uma condição que tem medicações específicas, o conhecimento dos efeitos colaterais das medicações empregadas é importante para qualquer médico que trabalhe em um setor de emergência.

A alternativa que apresenta a correlação correta entre medicação e efeito colateral possível de seu uso está em:

- (A) carbamazepina – hipotireoidismo / lítio – hiponatremia / ácido valproico – tremores.
- (B) lamotrigina – síndrome de Stevens-Johnson / carbamazepina – hiponatremia / lítio – poliúria.
- (C) carbamazepina – pancreatite aguda / lamotrigina – tremores / ácido valproico – hipotireoidismo.
- (D) lítio – hipotireoidismo / carbamazepina – alopecia/ ácido valproico – síndrome de Stevens-Johnson.

## Questão 11

Homem branco, 26 anos, dá entrada na Emergência com ferimento penetrante por projétil de arma de fogo (PAF) ao nível de T12. Encontra-se estável hemodinamicamente, com taquipneia leve, mas acianótico e normocorado. Além disso, o exame físico, de relevante, revela perda das sensibilidades térmica e dolorosa à direita, perda das sensibilidades tátil, vibratória e proprioceptiva à esquerda, abaixo do nível de entrada do PAF na pele, além de plegia do membro inferior esquerdo.

Os presentes achados são compatíveis com:

- (A) síndrome medular central.
- (B) síndrome de Guillain-Barré.
- (C) síndrome de Brown-Sequard.
- (D) lesão por esmagamento da medula espinhal.

## Questão 12

Lactente de sete semanas dá entrada na Emergência com vômitos de características biliares. Ao exame, está afebril, com abdome distendido e doloroso à palpação. A radiografia simples de abdome em AP revela distensão do cólon, ausência de gás no restante do intestino e a presença de pneumoperitônio. O bebê, que estava com marcante irritabilidade, se torna letárgico logo após sua entrada na Unidade.

A conduta imediata nesse momento é:

- (A) realização de enema com contraste.
- (B) introdução de sonda nasogástrica e observação.
- (C) proteção de vias aéreas com intubação orotraqueal.
- (D) ressuscitação volêmica e encaminhamento a laparotomia.

## Questão 13

Paciente de 38 anos deu entrada na Emergência com dor no hipocôndrio direito com irradiação abdominal em barra, de forte intensidade, acompanhada de náuseas e vômitos. O paciente vinha aguardando cirurgia eletiva de vesícula biliar. Exames laboratoriais exibem níveis elevados de amilase e lipase que, em conjunto com os achados do hemograma, provas bioquímicas hepáticas, ultrassonografia das vias biliares e tomografia computadorizada do abdome, apontam para o diagnóstico de pancreatite biliar aguda.

Quanto à abordagem da colecistopatia litiásica, a melhor conduta a ser adotada no caso é:

- (A) colecistectomia urgente, nas primeiras 12 a 24 horas da admissão hospitalar.
- (B) colecistectomia quatro semanas após a resolução dos sintomas.
- (C) colecistectomia em 48 a 72 horas após a admissão hospitalar.
- (D) colecistectomia somente após realização de CPRE.

## Questão 14

Entre as neoplasias malignas pancreáticas, a mais comum é o:

- (A) insulinoma.
- (B) carcinoma mucoepidermoide.
- (C) carcinoma de células escamosas.
- (D) adenocarcinoma ductal infiltrante.

## Questão 15

Gestante de 23 semanas, obesa, vem apresentando, no último mês, dor abdominal frequente com características de cólica biliar, apesar do tratamento clínico adotado.

A melhor conduta a ser adotada no caso é:

- (A) planejar a realização de colecistectomia no puerpério.
- (B) manter conduta conservadora, com mudança de dieta.
- (C) programar colecistectomia aberta eletiva no 2º trimestre de gestação.
- (D) realizar colecistectomia laparoscópica eletiva no 2º trimestre de gestação.

## Questão 16

Paciente de 22 anos dá entrada na UPA vítima de colisão da sua moto com veículo, ocorrida próximo àquela unidade hospitalar. O paciente se encontra lúcido e orientado, queixando-se apenas de dor nas costelas. Evolui com dispneia, hipotensão arterial, queda da saturação de O<sub>2</sub> e agitação psicomotora. O exame físico nesse momento revela ausência de murmúrio vesicular e presença de timpanismo no hemitórax direito.

A conduta imediata a ser adotada nesse momento é:

- (A) providenciar toracocentese de alívio.
- (B) realizar tomografia computadorizada de tórax.
- (C) regular como “vaga zero” para avaliação pela cirurgia de tórax.
- (D) proceder intubação orotraqueal e instituir ventilação mecânica.

## Questão 17

Homem de 57 anos dá entrada na Emergência com relato de vômitos intermitentes há 36 horas. O paciente informa ter sido submetido à cirurgia de gastrectomia subtotal, com *by-pass* e reconstrução em Y de Roux no ano anterior. Ele está em bom estado geral, com exames laboratoriais sem alterações significativas. Uma tomografia computadorizada do abdome e pelve confirma a presença de obstrução parcial do intestino delgado.

O tratamento inicial a ser adotado nesse paciente deve ser:

- (A) hidratação intravenosa, colocar sonda nasogástrica e repetir tomografia em 24 horas.
- (B) hidratação intravenosa e colocação de sonda nasogástrica.
- (C) exploração cirúrgica por videolaparoscopia.
- (D) exploração cirúrgica aberta imediata.

## Questão 18

Paciente de 67 anos dá entrada na Emergência com desconforto torácico agudo na vigência de pico hipertensivo. Seu eletrocardiograma não revela alterações isquêmicas agudas e os marcadores de necrose miocárdica são normais, ao passo que a radiografia de tórax sugere a existência de alargamento do mediastino e ectasia da aorta.

É providenciada uma angiotomografia torácica que confirma o diagnóstico de aneurisma da aorta torácica.

O cenário que inquestionavelmente indica a realização de intervenção cirúrgica do aneurisma é:

- (A) independentemente de outros fatores de risco, se o diâmetro do aneurisma for maior ou igual a 5 cm e estiver localizado na aorta ascendente.
- (B) caso o aneurisma tenha diâmetro maior ou igual a 5 cm, esteja localizado na aorta ascendente e paciente tenha síndrome de Marfan.
- (C) independentemente de outros fatores de risco, se o diâmetro do aneurisma for maior ou igual a 5 cm e estiver localizado na aorta descendente.
- (D) se o aneurisma tiver crescido 0,5 cm de diâmetro ou mais em um ano, independentemente de sua localização e tamanho atual.

## Questão 19

Homem de 68 anos, bem emagrecido, apresenta tumor de células escamosas com 2,5 cm de diâmetro, localizado no lobo superior do pulmão direito, associado a derrame pleural carcinomatoso ipsilateral e à presença de quatro gânglios positivos no mediastino à esquerda.

Considerando a classificação de estadiamento vigente do câncer de pulmão, o paciente estaria incluído no seguinte estágio:

- (A) T1b N3 M1a, estágio IV.
- (B) T1a N2 M0, estágio IIa.
- (C) T2a N1 M0, estágio IIa.
- (D) T4 N2 M0, estágio IIIb.

## Questão 20

Homem de 38 anos, com 80 kg de massa corpórea, sem morbidades, sofreu queimadura por fogo (ambiente aberto) em 50% da sua superfície corpórea, não havendo evidências de queimaduras em vias aéreas. Recebeu 10 litros de soro fisiológico 0,9% por via intravenosa antes de ser removido para a Unidade de Queimados mais próxima.

Seus exames laboratoriais realizados seis horas após a lesão tendem a refletir a presença da seguinte condição:

- (A) acidose metabólica.
- (B) alcalose metabólica.
- (C) anemia por diluição.
- (D) hipoxemia significativa.



## Questão 21

Gestante com 38 semanas deu entrada na Emergência com queixa de cefaleia, turvação visual e epigastralgia. Sua PA era de 190 x 110 mmHg (confirmada com a paciente em repouso).

Os fármacos que devem ser administrados nesse momento são:

- (A) betabloqueador e sulfato de magnésio.
- (B) sulfato de magnésio e hidralazina.
- (C) metildopa e betabloqueador.
- (D) hidralazina e metildopa.

## Questão 22

Quanto à realização do partograma, devem-se iniciar os registros:

- (A) na fase ativa do trabalho de parto.
- (B) no terceiro período do trabalho de parto.
- (C) quando ocorrer a rotura das membranas ovulares.
- (D) no momento da internação da paciente, independente da fase do trabalho de parto.

## Questão 23

Mulher de 21 anos, GI P0, idade gestacional de 17 semanas, retorna ao Posto de Saúde onde realiza o pré-natal para entregar os resultados de alguns exames que foram solicitados. Ao avaliar os resultados, são detectados no EAS sinais de infecção urinária, sendo a urinocultura positiva. Entretanto, a paciente não apresenta nenhum sintoma.

Com relação à bacteriúria assintomática em gestantes, é correto afirmar que:

- (A) o tratamento em gestantes com bacteriúria assintomática deve ser realizado precocemente, devido à maior chance de evolução para a pielonefrite.
- (B) a conduta frente a um caso de bacteriúria assintomática deve ser expectante, sendo necessário o tratamento apenas quando surgem os primeiros sintomas.
- (C) a *Klebsiella pneumoniae* é o agente mais frequente, estando presente em aproximadamente 80% dos casos de bacteriúria assintomática em gestantes.
- (D) apesar de a bacteriúria assintomática em gestantes ser um quadro raro, é necessário internar a paciente imediatamente para tratá-la e evitar possíveis complicações.

## Questão 24

Gestante com 26 semanas retorna ao pré-natal com resultado de rastreio de diabetes gestacional. Seu teste de tolerância oral à glicose fornece os seguintes resultados: glicemia de jejum de 88 mg/dl; glicemia da primeira hora de 160 mg/dl; e glicemia de segunda hora de 144 mg/dl.

O diagnóstico e a conduta indicada está descrito em:

- (A) diabetes gestacional; insulina.
- (B) diabetes gestacional; dieta e exercício físico.
- (C) resultado normal; repetir exame em 4 semanas.
- (D) resultado normal; seguimento normal do pré-natal.

## Questão 25

Gestante de 22 anos chega ao pré-natal trazendo cartão de vacinação, do qual constam três doses da vacina dT realizadas há 7 anos atrás.

A conduta indicada neste momento é:

- (A) prescrever dose de reforço com a vacina dTpa.
- (B) prescrever esquema de três doses da vacina dT na gestação.
- (C) prescrever esquema de três doses da vacina dTpa na gestação.
- (D) manter seguimento pré-natal habitual, pois a vacinação está em dia.

## Questão 26

O corrimento vaginal é uma das principais queixas que levam as mulheres aos ambulatórios de Ginecologia.

Em relação ao diagnóstico da vaginose bacteriana, o que podemos encontrar no exame ginecológico ou ainda nos exames complementares é:

- (A) *Whiff test* negativo.
- (B) presença de *clue cells*.
- (C) pH vaginal menor que 4,5.
- (D) colo com aspecto de "framboesa".

## Questão 27

Os teratomas ovarianos originam-se de células:

- (A) do epitélio superficial.
- (B) da teca granulosa.
- (C) germinativas.
- (D) de Sertoli.

## Questão 28

Mulher de 24 anos, usuária de DIU de cobre, teve a última menstruação normal há 15 dias. Queixa-se atualmente de dor no baixo ventre há 2 dias. Nega febre. Ao exame, o abdome é pouco doloroso na fossa ilíaca direita, sem defesa, com peristalse presente. Ao toque vaginal, os anexos direitos estão um pouco aumentados e dolorosos à mobilização. A paciente está afebril e seu hemograma é normal.

A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) cisto ovariano funcional.
- (B) apendicite aguda.
- (C) prenhez tubária.
- (D) salpingite aguda.

## Questão 29

A doença inflamatória pélvica é a infecção dos órgãos do trato reprodutivo superior feminino.

Sobre essa doença, é correto afirmar que:

- (A) os casos agudos são caracterizados sempre pela presença de febre, com temperaturas acima de 38,5 °C.
- (B) o tratamento deve ser precoce, para evitar o desenvolvimento de uma sequela grave como a infertilidade.
- (C) a cultura do conteúdo vaginal é indispensável para a escolha do antibiótico com maior sensibilidade bacteriostática.
- (D) com a progressão da doença, podem ser detectados abscessos tubo-ovarianos, que são caracteristicamente bilaterais e circunscritos.

## Questão 30

A alternativa correta sobre os DIUs (dispositivos intrauterinos) está em:

- (A) não podem ser usados por mulheres que nunca engravidaram.
- (B) as mulheres que usam DIU de levonorgestrel apresentam endométrio atrófico.
- (C) infecção e perfuração uterina não são complicações da inserção do DIU descritas.
- (D) o DIU de cobre tem alto índice de falhas, impedindo seu uso como método contraceptivo.

## Questão 31

Recém-nascido, 15 dias de vida, nascido a termo (39 semanas), por parto vaginal, com gestação sem intercorrências, é trazido para avaliação de puericultura. Ao nascimento, apresentou peso de 2.980 g; hoje, apresenta 3.100 g de peso. Esta em aleitamento materno exclusivo. Nesse caso, a conduta indicada é:

- (A) avaliar a pega, buscando detectar possíveis falhas.
- (B) internação para investigação de possível infecção bacteriana neonatal.
- (C) vigilância nutricional e retorno com 30 dias de vida para nova pesagem.
- (D) suplementação das mamadas com fórmula infantil 90 mL de 3 em 3 horas.

## Questão 32

Escolar de sete anos, com história prévia de rinite, iniciou há 6 dias tosse principalmente à noite, com secreção e obstrução nasal, evoluindo com melhora leve do quadro. Hoje, contudo, iniciou quadro de febre, prostração e inapetência, queixando-se de cefaleia, sendo levado à Emergência Pediátrica para avaliação médica.

Ao exame físico, apresenta-se eupneico, taquicárdico, febril e com hiperemia de faringe, havendo drenagem de secreção amarelada posteriormente. Pela suspeita de rinosinusite, a conduta indicada é:

- (A) solicitar tomografia computadorizada de crânio para excluir meningite bacteriana.
- (B) alta com anti-histamínico e retorno à unidade em 48 horas, caso persistam os sintomas.
- (C) solicitar radiografia dos seios da face para confirmação do diagnóstico suspeito clinicamente.
- (D) alta hospitalar com antibioticoterapia e sintomáticos, pelo diagnóstico clínico formulado ao exame físico.

## Questão 33

Adolescente do sexo feminino, 13 anos, deu entrada na Emergência apresentando cefaleia intensa, vômitos incoercíveis e febre persistente há 24 horas. Familiares relatam ter iniciado tratamento para celulite orbitária há 48 horas com antibioticoterapia. Ao exame físico, apresenta rigidez de nuca e escore de coma de Glasgow de 15 pontos. Foi optado por realizar punção lombar, que evidenciou: pleocitose líquórica, com predomínio de neutrófilos; glicorraquia de 35 mg/dL (glicemia: 90 mg/dL); e proteinorraquia de 120 mg/dL. Esse quadro clínico sugere:

- (A) meningite viral.
- (B) meningite fúngica.
- (C) meningite bacteriana.
- (D) meningite autoimune.

## Questão 34

É correto afirmar sobre a doença de Kawasaki:

- (A) É uma vasculite que acomete principalmente crianças abaixo de 1 ano, afetando mais o sexo feminino.
- (B) Sua etiologia principal é a infecção aguda pelo herpesvirus humano tipos 6 e 7 em elevadas cargas virais.
- (C) A manifestação clínica inicial corresponde ao rubor facial eritematoso, caracterizando a chamada síndrome da face esbofetada.
- (D) Tem como critérios diagnósticos febre alta por 5 dias ou mais, conjuntivite bilateral, alterações na mucosa da orofaringe, edema de mãos e pés e adenopatia cervical unilateral.

## Questão 35

Escolar do sexo masculino, nove anos, previamente hígido, teve observada a presença de tumoração cervical à esquerda há 5 dias, associada com estado subfebril. Hoje, a criança evolui com piora do padrão da febre, aumento progressivo do tamanho da tumoração, dor local importante, prostração e inapetência, sendo levado à Emergência Pediátrica por seus cuidadores.

Ao exame físico: regular estado geral, taquicárdico, taquipneico, febril, desidratado e hipocorado (1+/4+), apresentando tumoração única cervical esquerda, com aproximadamente nove centímetros, de consistência fibroelástica, móvel, dolorosa à palpação, com hiperemia e calor local.

A principal hipótese diagnóstica e conduta são, respectivamente:

- (A) linfoma Hodgkin e início de poliquimioterapia.
- (B) adenite bacteriana e início de antibioticoterapia.
- (C) linfadenite viral e início de terapia antirretroviral.
- (D) mononucleose infecciosa e início de antibioticoterapia.

## Questão 36

Escolar do sexo masculino, sete anos, apresenta tosse persistente, há 20 dias, associada com febre diária, principalmente vespertina, e dor abdominal. Já foi levado por diversas vezes ao pronto-atendimento, sendo liberado com sintomáticos, não havendo melhora. Hoje, retorna à Emergência Pediátrica por surgir esforço respiratório, sendo realizada radiografia de tórax que evidenciou derrame pleural volumoso em hemitórax esquerdo. É optado por internação hospitalar, início de antibiótico empírico e realização de drenagem do líquido pleural, cujo resultado evidencia: proteína de 6 g/dL; glicose de 40 mg/dL; e LDH aumentada.

A etiologia mais provável do derrame pleural é:

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (C) *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Mycobacterium tuberculosis*.

## Questão 37

A bronquiolite viral aguda corresponde a uma das principais causas de hospitalização na população pediátrica.

A respeito dessa condição, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) É indicado o uso de corticosteroides em todos os pacientes acometidos pela condição.
- (B) A condição ocorre mais comumente em meninos, crianças não amamentadas no seio e nas que vivem em condições de aglomeração.
- (C) A administração de palivizumab deve ser considerada em crianças menores de 2 anos com doença pulmonar crônica, história de prematuridade e algumas formas de cardiopatia congênita.
- (D) O principal agente causador é o vírus sincicial respiratório, correspondendo a mais de 50% dos casos, embora a condição também possa ser causada por adenovírus, vírus parainfluenza e metapneumovírus.

## Questão 38

Paciente de 2 anos e 6 meses, sexo masculino, é levado pela mãe à consulta pediátrica devido à massa em abdome percebida durante o banho. Ao exame físico, apresenta massa abdominal palpável, lisa e endurecida, não ultrapassando a linha média. É solicitado exame de urina tipo I (EAS), que evidencia hematúria.

Diante do caso, a principal suspeita diagnóstica é:

- (A) hepatoblastoma.
- (B) tumor de Willms.
- (C) linfoma não Hodgkin.
- (D) adenocarcinoma de cólon.

## Questão 39

Escolar do sexo feminino, 7 anos, estava na praia quando apresentou, de forma súbita, lesões urticariformes difusas, edema de lábios, dor abdominal e vômitos. Deu entrada na Emergência Pediátrica trazida pelos pais, que relataram ingestão de camarão na praia.

Em relação ao quadro clínico descrito, é correto afirmar que corresponde a/à:

- (A) uma reação anafilática, devendo-se realizar hidratação intravenosa e administração de anti-histamínico e corticoide, seguido por liberação para observação no domicílio.
- (B) uma intoxicação alimentar de origem infecciosa, devendo-se realizar hidratação intravenosa e prescrição de antibioticoterapia, que pode ser realizada em nível domiciliar.
- (C) alergia alimentar complexa, mas sem anafilaxia, devendo-se realizar hidratação intravenosa e administração de antieméticos, seguido por prescrição de soro de reidratação oral para casa.
- (D) uma reação anafilática, devendo-se realizar de imediato a administração intramuscular de adrenalina, mantendo-a em observação intra-hospitalar para hidratação intravenosa, oxigenioterapia e monitorização.

## Questão 40

Lactente do sexo feminino, 1 ano e 8 meses, nascida a termo, sem comorbidades prévias, com gestação sem intercorrências, em aleitamento materno até o momento, é trazida pela mãe à consulta pediátrica de rotina, relatando que, eventualmente, percebe a menina com estrabismo. É realizado teste do reflexo vermelho, que evidencia leucocoria.

Diante do quadro, a principal hipótese diagnóstica é:

- (A) catarata.
- (B) retinoblastoma.
- (C) retinopatia da prematuridade.
- (D) vítreo primário hiperplásico persistente.

## Questão 41

Em 19/9/1990, foi assinada a Lei nº 8080 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo.

O princípio da equidade significa que:

- (A) a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas, cabendo ao Estado assegurá-lo, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
- (B) os gestores federal, estaduais e municipais participam de forma equânime nas responsabilidades de planejamento, organização e avaliação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e assistência à saúde.
- (C) todas as pessoas possuem direito às ações em saúde, mas têm necessidades distintas, implicando considerar vulnerabilidades e riscos particulares para definição de estratégias e planos de atenção à saúde diferenciados.
- (D) as pessoas devem ter todas as suas necessidades atendidas, pressupondo-se para isso a articulação com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

## Questão 42

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, redefinida em versões posteriores, em que o contexto nacional e internacional apontou novos desafios e compromissos, motivando o aprimoramento e a atualização da PNPS.

Entre os objetivos da PNPS, está correto afirmar que:

- (A) a melhoria das condições e dos modos de viver deve ser promovida, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva, considerando os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.
- (B) o rastreamento de doenças evitáveis, através de tecnologias diagnósticas modernas e atualizadas, visando o tratamento oportuno, deve ser visto como prioridade nos planos de ação voltados à promoção da saúde.
- (C) os saberes populares devem ser desconsiderados, quando o objetivo da promoção de saúde for o empoderamento da população a partir da divulgação de conhecimentos científicos, sendo estes considerados prioritários.
- (D) o combate às diferentes formas de violência e a cultura da paz dependem da ação de diversos setores, sendo indicado que as unidades de saúde não se articulem a estes propósitos, evitando-se assim potenciais conflitos.

## Questão 43

Sobre a avaliação de testes diagnósticos e os protocolos clínicos baseados em evidências científicas, podemos dizer que é desejável que um teste diagnóstico seja simultaneamente altamente sensível e altamente específico. Contudo, geralmente isso não é possível, havendo um contrabalanço entre sensibilidade e especificidade.

A especificidade do teste deve ser priorizada sobre a sensibilidade quando o objetivo do teste for realizar:

- (A) o diagnóstico de sífilis na gestante.
- (B) o rastreamento de doadores de sangue.
- (C) a confirmação diagnóstica de uma doença com alta letalidade.
- (D) a seleção de pacientes que serão submetidos a uma retestagem.

## Questão 44

Sobre o significado dos ensaios clínicos randomizados (ECR), é correto afirmar que:

- (A) a alocação aleatória de pacientes nos grupos de intervenção e controle evita a ocorrência de viés de seleção.
- (B) cegamento num ECR é quando o paciente não tem ciência dos resultados de seus exames complementares.
- (C) o sigilo de alocação permite que os pesquisadores modifiquem o plano de randomização.
- (D) randomização representa a seleção aleatória de participantes para um inquérito de saúde.

## Questão 45

A fibrilação atrial (FA) representa um risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico por meio do êmbolo arterial. Um ensaio clínico randomizado avaliou a eficácia do uso de um novo anticoagulante oral em comparação com o ácido acetilsalicílico (AAS) na prevenção de AVC em pacientes com FA de origem não valvular. A incidência de AVC nos pacientes em uso do anticoagulante oral foi de 2,6%, enquanto nos pacientes em uso de AAS foi de 5,9%.

A redução relativa (RRR) e a redução absoluta (RAR) do risco de AVC com a nova terapia foram, respectivamente:

- (A) RRR = 44% e RAR = 3,3%.
- (B) RRR = 56% e RAR = 3,3%.
- (C) RRR = 3,3% e RAR = 66%.
- (D) RRR = 3,3% e RAR = 44%.

## Questão 46

Um estudo de coorte foi conduzido para analisar a relação entre um fator de exposição e a ocorrência de um certo tipo de câncer.

Sobre esse estudo, está correto afirmar que:

- (A) coortes retrospectivas são menos sujeitas a viés de aferição que coortes prospectivas.
- (B) coortes prospectivas costumam ser estudos de custo baixo, embora possam ter longa duração.
- (C) o estudo é organizado a partir da separação entre expostos e não expostos, com a observação posterior da incidência desse tipo de câncer.
- (D) pessoas que apresentaram este tipo de câncer devem ser incluídas em proporções semelhantes nos dois braços da coorte (expostos e não expostos), antes de iniciar-se o seguimento.

## Questão 47

Está correto estimar o provável aumento da prevalência de uma doença quando ocorrer:

- (A) surgimento de formas mais letais da doença.
- (B) estabilização de letalidade alta por esta doença.
- (C) aumento da sobrevida dos pacientes com a doença.
- (D) incorporação de tratamento com eficácia para a cura.



## Questão 48

No Brasil, a vigilância de óbitos e a construção dos indicadores de mortalidade infantil e mortalidade materna, nas áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família, devem considerar os seguintes sistemas de informação em saúde:

- (A) Sistema de Informação de Mortalidade e Sistema de Informação de Nascidos Vivos.
- (B) Sistema de Informações Hospitalares e Sistema de Informação dos Agravos de Notificação.
- (C) Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica e Sistema de Informação Ambulatorial.
- (D) Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica.

## Questão 49

As ações de Vigilância Sanitária no SUS envolvem a atribuição de objetivos e competências.

Nesse sentido, a declaração correta está em:

- (A) Executar serviços de vigilância sanitária é competência exclusiva da direção estadual do SUS.
- (B) À direção nacional do SUS compete, de forma exclusiva, executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos, rodoviárias e fronteiras.
- (C) À Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) não competem esforços para promover ações voltadas à segurança do paciente nos diferentes serviços de saúde.
- (D) Compete ao Núcleo de Segurança do Paciente de hospitais e serviços de saúde a notificação e o monitoramento dos eventos adversos relacionados aos procedimentos realizados.

## Questão 50

A rotina de um médico que atua numa unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) exige conhecimentos sobre os diferentes níveis de prevenção das doenças.

Em relação à vacinação, a declaração correta está em:

- (A) O Ministério da Saúde orienta que crianças e adolescentes, de 9 a 14 anos, ambos os sexos, recebam a vacinação quadrivalente contra o HPV.
- (B) A vacina contra a febre amarela deve ser feita pelo menos 30 dias antes do deslocamento da pessoa para local de risco e repetida a cada 5 anos.
- (C) As gestantes apresentam contra-indicação formal à vacinação contra a COVID-19.
- (D) A BCG deve ser feita logo após o nascimento, com reforço aos 10 anos de idade.

