CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que apresenta os parâmetros considerados para se estabelecer o diagnóstico de síndrome metabólica segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o NCEP-ATP III (*National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III*).

(A) obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, glicemia de jejum, ácido úrico e LDL colesterol
(B) obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, glicemia pós-prandial, LDL colesterol e triglicerídeos
(C) obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, triglicerídeos, HDL colesterol, pressão arterial e glicemia de jejum
(D) esteatose hepática por meio de ultrassom, hemoglobina glicada, HDL colesterol e hipertensão arterial
(E) esteatose hepática por meio de ultrassom, glicemia de jejum, ácido úrico e LDL colesterol

QUESTÃO 2

Com relação à abordagem terapêutica da hipertensão arterial em paciente com síndrome metabólica, é correto afirmar que

(A) o controle da pressão arterial com apenas uma droga ocorra em cerca de $\frac{2}{3}$ dos pacientes hipertensos.
(B) seu objetivo seja a redução da pressão arterial para valores abaixo de 140 mmHg/90 mmHg, considerando-se o elevado risco cardiovascular associado.
(C) a presença de nefropatia com proteinúria importante implique em redução da pressão arterial para valores abaixo de 130 mmHg/85 mmHg.
(D) a pressão arterial deva ser reduzida para valores abaixo de 140 mmHg/90 mmHg em associação com diabetes tipo 2.
(E) a associação de drogas seja indicada desde o início do tratamento anti-hipertensivo quando a pressão arterial for ≥ 160 mmHg/100 mmHg.

QUESTÃO 3

O transtorno psiquiátrico mais importante e frequente relacionado ao suicídio é o(a)

(A) transtorno orgânico mental.
(B) transtorno por uso de substância psicoativa.
(C) transtorno do humor.
(D) transtorno de personalidade.
(E) esquizofrenia.

QUESTÃO 4

Assinale a alternativa que apresenta a patologia que acomete indivíduos acima de cinquenta anos de idade, principalmente mulheres, devido ao uso de hipolipemiantes nesses casos associar-se ao risco elevado de miopatia.

(A) diabetes
(B) hipertensão arterial
(C) angina instável
(D) hipotireoidismo
(E) obesidade mórbida

QUESTÃO 5

Um médico residente da área de clínica médica deseja fazer campanha para controle de diabetes *mellitus*. Após determinar a população-alvo, dosou a glicemia casual (definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem se observar o intervalo desde a última refeição) em todos os participantes com a finalidade de realizar triagem.

Nesse caso hipotético, deverão ser investigados os indivíduos que apresentarem valores de glicose plasmática, em mg/dL, preconizados para o diagnóstico de diabetes *mellitus*, acima de

(A) 110.
(B) 126.
(C) 140.
(D) 200.
(E) 220.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que apresenta a maior possiblidade de carcinoma diferenciado da tireoide, com indicação de realização de punção guiada por ultrassonografia, em paciente com diagnóstico de doença nodular tireoidiana.

(A) TSH elevado e hipofunção por cintilografia
(B) TSH elevado e baixa ecogenicidade ecográfica
(C) TSH normal ou baixo e hiperfunção por cintilografia
(D) TSH baixo e nódulos impalpáveis detectados por ultrassom
(E) TSH baixo e nódulos múltiplos

QUESTÃO 7

Nos exames laboratoriais inespecíficos da febre hemorrágica da dengue, observa-se

(A) aumento importante dos testes de função hepática.
(B) linfopenia com atipia linfocitária como um achado comum.
(C) anemia devido ao choque.
(D) aumento da albumina no sangue.
(E) hemoconcentração devido a aumento do hematócrito.

QUESTÃO 8

A zoonose transmitida por vetor, causada por uma espiroqueta, caracterizada por pequena lesão cutânea, expansiva, única ou múltipla, do tipo mácula ou pápula, de coloração avermelhada no local em que o vetor sugou o sangue, denominada de eritema crônico migratório, que, dias após, muitas vezes apresenta manifestações clínicas iniciais, como mal-estar, febre, cefaleia, rigidez de nuca, mialgias, artralgias migratórias e linfadenopatias, não sendo incomum que esses sinais e sintomas durem várias semanas nos casos em que o tratamento não seja instituído, e que, semanas ou meses após, pode acarretar manifestações neurológicas (15% dos casos), tais como meningite asséptica, encefalite, coreia, neurite de pares cranianos (incluindo a paralisia facial bilateral) e radiculoneurite motora e sensorial, é a

(A) doença de Lyme.
(B) doença de Chagas aguda.
(C) febre maculosa brasileira.
(D) leishmaniose tegumentar americana.
(E) leishmaniose visceral.

QUESTÃO 9

A doença febril aguda de curta duração (no máximo doze dias) e gravidade variável, que se apresenta como infecção subclínica e(ou) leve, ou até uma forma grave e fatal, cujo quadro típico tem evolução bifásica (período de infecção e de intoxicação), com início abrupto, febre alta e pulso lento em relação à temperatura, calafrios, cefaleia intensa, mialgias, prostração, náuseas e vômitos, durando cerca de três dias, após os quais se observa remissão da febre e melhora dos sintomas, o que pode durar algumas horas ou, no máximo, dois dias, sendo que o caso pode evoluir para cura ou para a forma grave (período de intoxicação), caracterizada por aumento da febre, diarreia, reaparecimento de vômitos com aspecto de borra de café, instalação de insuficiência hepática e renal, surgindo também icterícia, manifestações hemorrágicas (hematêmese, melena, epistaxe, hematúria, sangramento vestibular e da cavidade oral, entre outras), oliguria, albuminuria e prostração intensa, além de comprometimento do sensório, que se expressa mediante obnubilação mental e torpor com evolução para coma, é a

(A) dengue grave.
(B) febre amarela.
(C) malária.
(D) leptospirose.
(E) hepatite fulminante.

QUESTÃO 10

Uma paciente de 88 anos de idade, em uso de 10 mg ao dia de prednisona devido à asma e bronquiectasia, está utilizando antibioticoterapia de largo espectro, há mais de dez dias, por apresentar infecção do trato urinário (ITU). Encontra-se com quadro de queda do estado geral, confusão mental, desnutrição, leve taquipneia, ausculta respiratória com roncos em base e ausência de febre.

Com base nessa situação hipotética, o diagnóstico provável da paciente será

(A) ITU por *Escherichia coli* resistente.
(B) ITU por *Proteus* ou *klebsiella* resistente.
(C) pneumonia por *Pseudomonas aeruginosa*.
(D) pneumonia por pneumococo.
(E) asma persistente e demência mista.

PEDIATRIA

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta a síndrome infecciosa que pode ser assintomática ou apresentar-se com febre alta, odinofagia, tosse, artralgias, adenopatia cervical posterior simétrica (que pode se generalizar), esplenomegalia, hepatomegalia discreta (raramente com icterícia), erupção cutânea e comprometimento da orofaringe, sob a forma de faringoamigdalite exudativa.

(A) difteria
(B) parotidite infecciosa
(C) psitacose
(D) mononucleose infecciosa
(E) angina de Plaut Vicent

QUESTÃO 12

Com relação à necessidade de ferro do lactente, é correto afirmar que

(A) o leite materno nos primeiros seis meses de vida previna anemia por possuir quantidades bem superiores de ferro que o leite de vaca.
(B) o ferro heme presente na hemoglobina e na mioglobina das carnes e vísceras tenha menor biodisponibilidade e absorção que os contidos no feijão e no ovo.
(C) fitatos, taninos, cálcio e fosfatos possuam efeito facilitador, aumentando a absorção do ferro.
(D) a vitamina A seja fator inibidor da absorção do ferro e deva ser oferecida como complementação somente após um ano de idade.
(E) crianças de seis a dezoito meses de vida devam receber o suplemento de ferro mesmo em aleitamento materno.

QUESTÃO 13

Em uma gestante no terceiro trimestre de gestação, foi observada a seguinte sorologia para toxoplasmose: IgG+ e IgM+, com baixo índice de avidez (20%). O recém-nascido (RN) não apresentou qualquer sintoma ou alteração no exame físico. Foi realizada punção lombar, que evidenciou proteinorraquia ≥ 1.000 mg/dL, e exame de fundo do olho normal.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta terapêutica correta para o RN.

(A) pirimetamina, sulfadiazina, ácido fólico e prednisona até seis meses de vida
(B) pirimetamina, sulfadiazina, ácido folínico até um ano de idade e prednisona com retirada gradual após estabilização do processo inflamatório
(C) pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico até dezoito meses de vida
(D) pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico até um ano de idade
(E) apenas acompanhamento sorológico

QUESTÃO 14

Assinale a alternativa que apresenta o fator de risco para desenvolvimento de hiperbilirrubinemia significante em RN > 35 semanas de idade gestacional.

(A) icterícia nas primeiras 72 horas de vida
(B) tipagem sanguínea materna A e RN B
(C) tipagem sanguínea materna A ou B e RN O
(D) descendência asiática
(E) fator RH materno positivo e RN negativo

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta fator de risco para sepse neonatal.

(A) gênero masculino
(B) segundo gemelar
(C) infecção urinária materna em qualquer fase da gestação
(D) ruptura prematura de membranas amnióticas superior a seis horas
(E) colonização inespecífica do trato genital feminino

QUESTÃO 16

Embora a grande maioria dos RN seja assintomática ao nascimento, entre 5 e 15% podem ter anormalidades tardias, meses a anos após o nascimento, principalmente surdez neurossensorial, que pode ser bilateral em até 50% dos casos. São os seguintes os sinais clínicos mais frequentemente observados na infecção congênita por esse agente: restrição do crescimento intrauterino; petéquias; hepatoesplenomegalia; icterícia associada à colestase; hiperbilirrubinemia direta; microcefalia; calcificações periventriculares; trombocitopenia; e aminotransferases séricas aumentadas. Essa infecção congênita corresponde

(A) à sífilis.
(B) à toxoplasmose.
(C) à zica.
(D) à rubéola.
(E) ao citomegalovírus.

QUESTÃO 17

Síndrome devido a uma anormalidade dos cromossomos sexuais, mais comum em crianças do sexo feminino. A constituição cromossômica pode ser ausência de um cromossomo X (cariótipo 45, X), mosaicismo cromossômico (cariótipo 45, X/46, XX), além de outras anomalias estruturais do cromossomo X. As anormalidades típicas incluem baixa estatura, disgenesia gonadal, pescoço alado, linha posterior de implantação dos cabelos baixa, fácies típica, tórax alargado, com aumento da distância entre os mamilos, linfedema, cúbito valgo, tireoidite autoimune, com ou sem hipotireoidismo, anormalidades renais, cardiovasculares e auditivas, além de deficiência cognitiva em algumas atividades, embora a inteligência média seja considerada como normal. Baixa estatura é o achado mais comum. Caracteristicamente há retardo leve do crescimento na fase intrauterina, redução progressiva da velocidade de crescimento durante a infância e marcada ausência de crescimento na fase puberal. Pacientes não tratadas apresentam altura média, na idade adulta, de 136 a 147 cm. Trata-se da síndrome de

(A) Edwards.
(B) Patau.
(C) Turner.
(D) Down.
(E) Klinefelter.

QUESTÃO 18

Doença genética autossômica recessiva que ocorre devido a mutações de um gene localizado no braço longo do cromossomo 7. Acomete vários órgãos e sistemas, principalmente o sistema respiratório e o aparelho digestivo, sendo o acometimento pulmonar responsável pela maior morbimortalidade dos pacientes. O acúmulo de muco espesso nas vias aéreas inferiores é uma das características-chave da fisiopatogenia da doença pulmonar, assim como a presença de reação inflamatória predominantemente neutrofílica. Na evolução, o pulmão torna-se cronicamente infectado por bactérias e o ciclo de infecção, inflamação e remodelamento brônquico acelera-se, contribuindo para o desenvolvimento da doença pulmonar obstrutiva crônica e irreversível. O diagnóstico da doença descrita e a bactéria mais prevalente nas infecções pulmonares são, respectivamente,

(A) doença de Wilson e pneumococo.
(B) amiloidose e *Staphylococcus aureus.*
(C) mucopolissacaridose e *Klebsiella sp*.
(D) histiocitose e *E.coli.*
(E) fiberose cística e *Pseudomonas aeruginosa.*

QUESTÃO 19

Um RN do sexo feminino apresenta sinais de virilização da genitália externa, traduzida por aumento de clitóris, fusão labial e formação de seio urogenital.

Nessa situação hipotética, o principal distúrbio metabólico a ser monitorado será a

(A) hipoglicemia.
(B) hipopotassemia.
(C) hiponatremia.
(D) hipocalcemia.
(E) hipomagnesemia.

QUESTÃO 20

A respeito da imunização na infância, assinale a alternativa correta.

(A) A vacina BCG deverá ser administrada o mais precocemente possível, após o nascimento, mesmo em RN HIV positivo.
(B) A vacina contra hepatite B (recombinante) deverá ser administrada nas primeiras doze horas de vida, exceto em prematuros com menos de 36 semanas ou mães portadoras da hepatite B.
(C) A vacina contra rotavírus humano deverá ser administrada, em dose única intramuscular, ao se completar um ano de idade.
(D) A vacina pneumocócica 10 (conjugada) é indicada aos dois anos de idade somente para asmáticos ou portadores de doenças pulmonares crônicas.
(E) A vacina contra hepatite A deverá ser administrada, em dose única, ao nascimento.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

QUESTÃO 21

O agente etiológico da doença de transmissão exclusivamente sexual, mais frequente nas regiões tropicais, que se caracteriza por apresentar lesões múltiplas (podendo ser única), tipo úlceras, habitualmente dolorosas, de borda irregular, com contornos eritematoedematosos e fundo irregular, cobertas por exsudato necrótico, amarelado e de odor fétido que, quando removido, revela tecido de granulação que apresenta sangramento fácil quando submetido a traumatismos, ocorrendo na fúrcula e na face interna dos grandes lábios, lesões que produzam sintomatologia discreta no colo uterino e na parede vaginal, lesões extragenitais e infecções assintomáticas é o(a)

(A) *Chlamydia tracomatis.*
(B) *Calymmatobacterium granulomatis* (*Klebsiella granulomatis, Donovania granulomatis*).
(C) *Neisseria gonorrhoeae*.
(D) papilomavírus humano.
(E) *Haemophilus ducrey*.

QUESTÃO 22

No que diz respeito ao alívio da dor no trabalho de parto normal a termo, assinale a alternativa correta de acordo com as recentes diretrizes nacionais de assistência ao parto normal do Ministério da Saúde.

(A) A imersão em água para alívio da dor no trabalho de parto é contraindicada devido ao risco para o binômio mãe-filho.
(B) A analgesia regional não prolonga o primeiro período do parto mais longo nem aumenta a chance de cesariana.
(C) A solicitação materna por analgesia de parto é dependente da fase do parto e do grau de dilatação.
(D) A estimulação elétrica transcutânea deve ser utilizada em mulheres em trabalho de parto estabelecido.
(E) Os opioides devem ser utilizados de rotina, pois oferecem alívio da dor e apresentam poucos efeitos colaterais para a mulher.

QUESTÃO 23

Considerando-se que a gravidez decorrente de violência sexual seja um dos maiores temores das vítimas, reforça-se a opção pela contracepção de emergência. Nessas situações, quando o ritonavir estiver incluso no esquema de profilaxia da AIDS, o melhor método será

(A) somente o levonorgestrel.
(B) o método de Yuzpe (administração combinada de um estrogênio e um progestágeno sintético).
(C) a associação etinilestradiol e levonorgestrel.
(D) somente o etinilestradiol.
(E) qualquer estrogênio, desde que em altas doses.

QUESTÃO 24

No que se refere à conduta adequada em casos de ruptura prematura de membranas no parto a termo, assinale a alternativa correta à luz das recentes diretrizes nacionais de assistência ao parto normal do Ministério da Saúde.

(A) Na ausência de contrações, deve-se realizar toque vaginal caso haja dúvida em relação ao diagnóstico de ruptura das membranas.
(B) Deve-se informar à gestante que mais da metade das mulheres com ruptura precoce de membranas no termo entrará em trabalho de parto em até 24 horas.
(C) Deve-se induzir o trabalho de parto até 48 horas após a ruptura precoce das membranas.
(D) Deve-se aconselhar a mulher a aguardar em domicílio, por até 24 horas, para prevenção de infecção hospitalar.
(E) Deve-se indicar cesariana se o trabalho de parto não se iniciar em até 72 horas após a ruptura precoce das membranas.

QUESTÃO 25

Acerca das novas condutas recomendadas em intervenções e medidas de rotina no primeiro período do parto normal, assinale a alternativa correta.

(A) A amniotomia precoce, associada ou não à ocitocina, deve ser realizada de rotina em mulheres em trabalho de parto que estejam progredindo bem.
(B) As tricotomias pubiana e perineal devem ser realizadas de forma rotineira durante o trabalho de parto.
(C) As mulheres devem ser orientadas a permanecer em repouso, na posição de decúbito lateral esquerdo.
(D) Se houver suspeita de falha de progresso ainda no primeiro estágio do trabalho de parto, deve-se considerar a necessidade de avaliação especializada.
(E) O enema deve ser realizado de forma rotineira durante o trabalho de parto.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que apresenta a neoplasia maligna mais letal em mulheres.

(A) adenocarcinoma de mama
(B) carcinoma de colo uterino
(C) carcinoma de ovário
(D) câncer de tiroide
(E) câncer do endométrio

QUESTÃO 27

A respeito do câncer de mama feminino, é correto afirmar que

(A) as estratégias para diagnóstico precoce sejam o exame clínico anual das mamas a partir dos quarenta anos de idade e a mamografia bilateral anual dos cinquenta aos 69 anos de idade.
(B) a idade seja seu principal fator de risco, uma vez que a incidência aumenta rapidamente até os cinquenta anos de idade, sendo mais lenta após.
(C) o prognóstico seja bom, mesmo quando diagnosticado em estágios avançados, devido aos avanços terapêuticos.
(D) os melhores resultados de sobrevida estejam relacionados principalmente ao diagnóstico precoce por ecografia mamária, que é pouco invasivo.
(E) as características de malignidade ao exame clínico sejam nódulos mamários geralmente múltiplos, de consistências císticas e pouco aderidos ao tecido adjacente.

QUESTÃO 28

A realização do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais amplamente adotada para rastreamento do câncer de colo uterino. Com relação aos aspectos que devem ser considerados para realização do exame Papanicolau, assinale a alternativa correta.

(A) Como política de saúde pública, deve-se realizar o exame na população-alvo anualmente.
(B) Em adolescentes e mulheres jovens com lesões precursoras do câncer de colo de útero, a conduta deve ser mais agressiva.
(C) O rastreamento em mulheres com menos de 25 anos de idade não tem impacto na redução da incidência ou mortalidade por câncer de colo de útero.
(D) É consenso que mesmo mulheres que nunca tiveram relação sexual correm o risco de desenvolver câncer de colo de útero.
(E) Mulheres na pós-menopausa devem ser rastreadas com mais frequência devido ao maior risco de desenvolvimento desse câncer.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta os parâmetros de exames complementares laboratoriais para síndrome de HELLP completa.

(A) plaquetas/mL < 100.000, TGO ≥ 70 e DHL ≥ 600 UI/L
(B) plaquetas/mL < 150.000, TGO ≥ 50 e DHL ≥ 400 UI/L
(C) plaquetas/mL < 200.000, TPO ≥ 40 e bilirrubina ≥ 2 mg/dL
(D) plaquetas/mL > 300.000, TGP ≥ 60 e bilirrubina ≥ 2 mg/dL
(E) plaquetas/mL normais, TGP ≥ 50 e presença de esquizócitos

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa que apresenta a terapêutica antimicrobiana menos indicada para o tratamento de infecção urinária na gravidez.

(A) nitrofurantoína
(B) ampicilina
(C) amoxacilina
(D) cefalexina
(E) sulfametoxazol + trimetropim

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

QUESTÃO 31

No que diz respeito à longevidade da população nas Américas, incluindo o Brasil, recente relatório da organização panamericana de saúde aponta que a(s)

(A) expectativa de vida nessa região tem diminuído em relação à média global devido a surtos de doenças emergentes, como febre amarela, zika, chikungunya e dengue.
(B) incidência de doenças crônicas, como a diabetes, está em queda devido à eficiência das políticas de prevenção primárias.
(C) prevalência da obesidade assumiu características epidêmicas na mesma proporção de outras regiões e, em especial, no gênero masculino e em crianças.
(D) doenças cardiovasculares continuam sendo a principal causa de morte na região.
(E) taxas de mortalidade por acidentes de trânsito e homicídios na América Latina são pouco mais elevadas que nas demais regiões.

QUESTÃO 32

De acordo com o Conselho Federal de Medicina, todos os anos, são registrados cerca de dez mil suicídios no Brasil e um milhão em todo o mundo, havendo muitos mitos em relação a esse tema. Acerca do suicídio, assinale a alternativa correta.

(A) O suicídio é uma decisão individual, já que cada um tem pleno direito de exercitar seu livre arbítrio.
(B) Quando uma pessoa pensa em se suicidar, terá risco de suicídio para o resto da vida.
(C) Falar sobre suicídio não aumenta o risco, pois pode aliviar a angústia e a tensão que esses pensamentos trazem.
(D) As pessoas que ameaçam se matar não o farão, pois querem apenas chamar a atenção.
(E) Quando um indivíduo mostra sinais de melhora ou sobrevive a uma tentativa de suicídio, está fora de perigo.

QUESTÃO 33

Os dois principais fatores de risco do suicídio são

(A) idade e gênero.
(B) doença mental e tentativa prévia de suicídio.
(C) histórico familiar e genético de suicídio.
(D) doenças clínicas não psiquiátricas e eventos adversos na infância e na adolescência.
(E) doenças clínicas não psiquiátricas e história genética de suicídio.

QUESTÃO 34

A ergonomia visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação

(A) das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho.
(B) das condições de trabalho relacionadas a levantamento, transporte e descarga de materiais ao trabalhador para evitar doenças.
(C) do trabalhador às características gerais do trabalho, visando a uma produção eficiente e à prevenção de doenças ocupacionais.
(D) do trabalhador às condições de trabalho que incluam aspectos relacionados a levantamento, transporte e descarga de materiais.
(E) do trabalhador aos equipamentos e à própria organização do trabalho, de modo a proporcionar segurança e saúde no trabalho.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta o conceito de vigilância epidemiológica.

(A) observação aleatória da distribuição e da tendência de incidência de uma doença por meio de coleta, análise e interpretação de morbidade, mortalidade ou alguma outra fonte de dados
(B) maneira de obter dados que permitam descrever as características das doenças como principal finalidade de pesquisa para tratamento
(C) estudo esporádico, visando à economicidade, de todos os aspectos da ocorrência e da propagação de uma doença
(D) coleta, análise e interpretação randomizada de dados sobre doenças infecciosas para análise vetorial e seu controle
(E) sistema de coleta, análise e disseminação de informações relevantes para a prevenção e o controle de um problema de saúde pública

QUESTÃO 36

Na cadeia epidemiológica das doenças infecciosas, a capacidade de o agente etiológico produzir doenças, de um modo geral, é definida como

(A) infectividade.
(B) patogenicidade.
(C) virulência.
(D) antigenicidade.
(E) vulnerabilidade.

QUESTÃO 37

Uma empresa de contabilidade com apenas dez empregados foi classificada com risco ocupacional I (baixo risco).

Nesse caso hipotético, para se garantir a saúde do trabalhador, é obrigatória a

(A) assessoria de um técnico de segurança do trabalho, que poderá ser terceirizado.
(B) implantação de um Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho.
(C) solicitação de exames médicos admissionais e demissionais dos empregados.
(D) elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais restrito.
(E) elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, com indicação de um médico coordenador.

QUESTÃO 38

Independentemente da especialidade, a relação do médico com o trabalhador deverá pautar-se em aspectos éticos. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O médico que avalia a possibilidade de a causa de determinada doença, alteração clínica ou laboratorial estar relacionada às atividades ocupacionais do paciente não necessita de ser especialista em medicina do trabalho.
(B) Quando houver risco ocupacional, o trabalho da gestante deverá ser previamente autorizado por parecer de médico com especialização em obstetrícia para proteção do binômio mãe-feto.
(C) O perito médico judicial será designado pela Delegacia Regional do Trabalho.
(D) Quando investido como assistente técnico, o médico da empresa poderá assistir simultaneamente o empregador e o trabalhador da empresa.
(E) O perito médico de instituições previdenciárias e seguradoras está impedido de orientar a terapêutica do periciando em qualquer situação, pois o médico não pode ser perito e assistente do mesmo paciente.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa que apresenta o fator de prognóstico a ser considerado para verificar se a sibilância asmática da criança será prolongada ou persistirá na vida adulta.

(A) falha da prevenção primária por meio do controle de fatores ambientais
(B) falha da prevenção secundária por meio do uso de corticoides inalatórios
(C) presença de quadros de sibilância associados a episódios de resfriados (viroses de vias aéreas)
(D) diagnóstico de rinite nos três primeiros anos de vida
(E) eosinofilia sanguínea superior a 3%, independentemente de outras patologias

QUESTÃO 40

Ações e serviços públicos de saúde e serviços privados contratados ou conveniados que integrem o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, entre outras. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta uma dessas diretrizes.

(A) prioridade de acesso aos serviços de saúde nos níveis primário e secundário
(B) integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico
(C) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade com qualquer serviço privado
(D) prioridade de assistência à saúde de mulheres e crianças de até doze anos de idade
(E) centralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 41

Um paciente de 34 anos de idade, previamente hígido, buscou assistência médica com queixa de dor na virilha, associada a "inchaço" da região, após realização de atividade física. Ao exame, apresentava abaulamento em região inguinal direita, abaixo do ligamento inguinal, com aproximadamente 4 cm de diâmetro, com moderada dor à palpação, mas sem sinais flogísticos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o paciente.

(A) hérnia inguinal direta
(B) hérnia inguinal indireta
(C) hérnia de Richter
(D) hérnia de Spigel
(E) hérnia femoral

Texto para as questões 42 e 43.

Um paciente de 42 anos de idade foi admitido no serviço de emergência com queixa de dor epigástrica, fezes escurecidas e fraqueza. Relata que os sintomas tiveram início nas últimas 24 horas. Nega comorbidades prévias, mas informa uso frequente de ibuprofeno, nas últimas semanas, devido a dores musculares relacionadas ao trabalho. Nega tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas. Ao exame, apresenta temperatura axilar de 37 ºC, PA de 80 x 55 mmHg, FC de 119 bpm, FR de 22 irpm e SpO_2 de 94% e está hipocorado, com abdome levemente distendido e sensível na região epigástrica. O exame da região retal evidencia fezes com melena.

QUESTÃO 42

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a abordagem inicial mais adequada para o paciente.

(A) endoscopia digestiva alta
(B) reanimação com líquidos intravenosos
(C) inibidores de bomba de prótons
(D) escleroterapia
(E) ligadura elástica

QUESTÃO 43

Considere-se ainda que, à endoscopia digestiva alta, tenha sido evidenciada, nessa situação hipotética, uma úlcera gástrica com vaso visível não sangrante. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, a classificação de Forrest para a úlcera e seu risco de ressangramento.

(A) Forrest IIc e baixo risco
(B) Forrest Ib e risco intermediário
(C) Forrest Ia e alto risco
(D) Forrest IIa e alto risco
(E) Forrest III e alto risco

QUESTÃO 44

A via aérea difícil é sempre um desafio para a prática médica, portanto algumas técnicas de resgate devem ser lembradas nessa situação de incapacitação para que seja realizada uma intubação bem-sucedida. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta um dispositivo que pode ser utilizado para canulização cega das vias aéreas.

(A) máscara laríngea
(B) máscara de Venturi
(C) máscara não reinalante
(D) cânula traqueal
(E) tubo traqueal

QUESTÃO 45

O reparo de feridas é um fenômeno biológico de resposta dos tecidos lesados na tentativa de restaurar a função e a estrutura normais após o trauma. Acerca do processo de cicatrização de feridas, assinale a alternativa correta.

(A) Em uma ferida grande, como uma úlcera de pressão, a escara ou o exsudato fibrinoso refletem a fase proliferativa.
(B) O macrófago é a única célula verdadeiramente fundamental para a cicatrização de feridas, pois serve para orquestrar a liberação de citocinas e estimular processos subsequentes de cicatrização.
(C) Durante uma lesão tecidual aguda, a lesão dos vasos sanguíneos resulta em vasodilatação local intensa, seguida de vasoconstrição e parada do sangramento.
(D) A função primária dos fibroblastos é sintetizar colágeno, que eles começam a produzir durante a fase celular da maturação ou regeneração.
(E) O tecido resultante da ferida cicatrizada é repleto de cristas interpapilares, o que potencializa a ancoragem e garante maior resistência à neoepiderme.

QUESTÃO 46

As causas de obstrução do intestino delgado mudaram drasticamente desde 1900. Na virada do século XX, hérnias eram responsáveis por mais de 50% das obstruções intestinais mecânicas. Com o reparo eletivo rotineiro das hérnias, esta causa passou a ser a terceira mais comum de obstrução do intestino delgado nos países industrializados. As aderências secundárias à cirurgia prévia agora são a causa mais comum de obstrução do intestino delgado.

Courtney M. Townsend (coord.). Sabiston**. Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ª ed. v. 2. Rio de Janeiro: Elsevier, c2015. p. 2173 (*e-book*).

A respeito da temática abordada no texto acima, assinale a alternativa correta.

(A) A maioria dos tumores malignos que causam obstrução intestinal são provenientes de lesões a distância, como a mama, o pulmão e o melanoma.
(B) No início de uma obstrução, o aumento do peristaltismo ocorre somente acima do ponto da obstrução, como tentativa de propelir os conteúdos luminais além do ponto obstruído.
(C) A obstrução do intestino delgado pode ser secundária a um abscesso intra-abdominal, como resultado de um íleo local adjacente ao abscesso.
(D) A intuissucepção não é causa de obstrução intestinal no adulto.
(E) Hipocloremia, hipopotassemia e acidose metabólica constituem efeitos metabólicos secundários à perda de líquidos para o terceiro espaço causada por uma obstrução alta.

QUESTÃO 47

Uma paciente de 22 anos de idade foi levada em protocolo de trauma pelo serviço de atendimento móvel de urgência ao pronto-socorro após ter sido atropelada em uma via pública. À avaliação inicial, a paciente apresentava vias aéreas pérvias, mantendo frequência respiratória de 18 irpm, com SpO_2 de 93%, PA de 90 x 65 mmHg, FC de 122 bpm e abertura ocular somente ao estímulo doloroso, com flexão anormal e sem resposta verbal. Havia uma laceração de aproximadamente 5 cm no couro cabeludo e contusão em região temporal direita.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta correta e respectivamente a pontuação segundo a Escala de Coma de Glasgow (ECG) e a conduta imediata para a paciente.

(A) ECG 8 e iniciar suplementação de O_2 com máscara de Venturi a 35%
(B) ECG 7 e realizar tomografia computadorizada de crânio sem contraste
(C) ECG 4 e encaminhar para craniectomia descompressiva
(D) ECG 6 e realizar intubação endotraqueal
(E) ECG 9 e realizar limpeza e sutura da lesão em couro cabeludo

QUESTÃO 48

Acerca das queimaduras elétricas, assinale a alternativa correta.

(A) A área corporal queimada pode ser calculada pela regra dos 9 de Wallace.
(B) A corrente elétrica penetra em uma parte do corpo, como os dedos ou a mão, e progride pela pele devido à sua baixa resistência.
(C) Os vasos sanguíneos, que transmitem grande parte da eletricidade, podem progredir para trombose progressiva.
(D) As lesões de baixa voltagem também estão associadas à destruição oculta de tecidos profundos, com graus variáveis de queimaduras cutâneas nos sítios de entrada e saída.
(E) A monitorização cardíaca contínua é necessária para todo paciente vítima de choque elétrico nas primeiras 72 horas de internação devido ao alto risco de desenvolvimento de arritmias cardíacas malignas e parada cardíaca.

QUESTÃO 49

Uma paciente de 46 anos de idade foi submetida a uma avaliação geral de saúde devido à queixa de fraqueza e fadiga frequentes. Nega comorbidades prévias, alcoolismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas. Ao exame físico, não apresentava alterações dignas de nota. À avaliação laboratorial, foi evidenciado cálcio sérico de 12,1 mg/dL (8,4 a 10,4 mg/dL), fosfato sérico de 1,8 mL/dL (2,5 a 4,8 mg/dL) e cloreto sérico de 104 mmol/L. O hemograma, o restante da avaliação laboratorial, o EAS, a radiografia de tórax e o eletrocardiograma de doze derivações vieram normais.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

(A) O diagnóstico da paciente é doença de Paget e a confirmação diagnóstica pode ser realizada pela presença de PTHi sérico reduzido.
(B) É importante solicitar uma amostra de urina de 24 horas e, em caso de baixa concentração de cálcio urinário, pensar na hipótese de hipercalcemia hipocalciúrica familiar benigna (HHFB) e indicar paratireoidectomia.
(C) A paratireoidectomia é o melhor tratamento para a paciente e deverá ser realizada quando seu nível sérico de cálcio atingir 15 mg/dL.
(D) As glândulas paratireoides estão situadas na face posterior da tireoide, não sendo recomendados os exames de imagem para localização pré-operatória.
(E) Na presença de PTH elevado e na ausência de padrão familiar de hipercalcemia, estão indicadas a localização e a exploração cirúrgica das paratireoides.

QUESTÃO 50

A cirurgia bariátrica e metabólica, também conhecida como cirurgia da obesidade, ou, popularmente, como redução de estômago, reúne técnicas com respaldo científico destinadas ao tratamento da obesidade e das doenças associadas ao excesso de gordura corporal ou agravadas por ele.

Internet: <www.sbcbm.org.br> (com adaptações).

Considerando o texto acima, assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação absoluta à realização da cirurgia bariátrica.

(A) síndrome de Prader-Willi
(B) diabetes
(C) idade menor que 21 anos
(D) idade maior que 65 anos
(E) hipertensão arterial sistêmica