



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

036. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS
SEM ESPECIALIDADE MÉDICA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (B) Contusão cerebral.
- (C) Fratura exposta de perna direita.
- (D) Septicemia.
- (E) Pneumonia.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.
- (B) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (C) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (D) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (B) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (C) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
- (D) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (E) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (B) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (C) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (D) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (E) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (B) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (C) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (D) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (E) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (B) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
 - (C) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (D) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (E) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (B) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (C) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (D) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (E) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (B) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
 - (C) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (D) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (E) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (B) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
 - (C) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
 - (D) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (E) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (B) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (C) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (D) É a restrição de atividades das pessoas ou animais sãos que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (E) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (B) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (C) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (D) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.
- (E) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (B) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (C) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.
- (D) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.
- (E) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.
- (B) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.
- (C) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (D) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (E) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.
- (B) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (C) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (D) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (E) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (B) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (C) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
 - (E) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (B) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (C) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
 - (D) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (E) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses idade e a segunda aos 2 anos de idade.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (B) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (C) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (D) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
 - (E) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (B) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
 - (C) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
 - (D) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
 - (E) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (B) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (C) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
 - (D) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (E) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (B) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.
 - (C) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (D) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (E) anemia, obesidade e desnutrição.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. É correto afirmar que cada bolsa de crioprecipitado aumenta o nível de fibrinogênio entre
- (A) 1 a 2 mg/dL.
 - (B) 20 a 30 mg/dL.
 - (C) 5 a 10 mg/dL.
 - (D) 500 a 600 mg/dL.
 - (E) 30 a 40 mg/dL.
22. A síndrome da embolia gordurosa consiste em
- (A) rebaixamento do nível de consciência e petéquias no palato e esclera.
 - (B) torpor, insuficiência respiratória e hematêmese ou epistaxe.
 - (C) síncope súbita e óbito.
 - (D) disfunção neurológica e arritmias.
 - (E) disfunção neurológica, insuficiência respiratória e petéquias axilares.
23. Paciente masculino, 48 anos, diabético controlado em uso de metformina 850 mg 1x ao dia e hérnia inguinal à direita em programação de correção cirúrgica com uso de tela de prolene. Qual o cuidado que se deve tomar em relação ao uso da metformina?
- (A) Retornar imediatamente, logo após a realimentação.
 - (B) Não suspender a medicação.
 - (C) Suspender 48h antes do procedimento.
 - (D) Retornar 48h após a realimentação.
 - (E) Suspender 72h antes do procedimento.
24. Nos pacientes candidatos a procedimentos cirúrgicos eletivos, a reposição de plaquetas está corretamente indicada em casos de
- (A) herniorrafia umbilical com um valor pré-operatório de 60 000/mm³.
 - (B) procedimento neurocirúrgico com um valor pré-operatório abaixo de 100 000/mm³.
 - (C) doença de Von Willebrand tipo II.
 - (D) púrpura trombocitopênica idiopática.
 - (E) trombocitopenia induzida por heparina.
25. O distúrbio ácido-básico esperado para um paciente no pós-operatório de debridamento cirúrgico de escara sacral, uso de sonda nasogástrica aberta, insuficiência renal e em uso crônico de Lasix é:
- (A) acidose metabólica.
 - (B) acidose respiratória.
 - (C) alcalose respiratória.
 - (D) alcalose metabólica.
 - (E) acidose mista.
26. A mini avaliação nutricional (MAN) é uma ferramenta rápida e confiável para avaliar o estado nutricional de idosos candidatos a procedimentos cirúrgicos eletivos. Assinale a alternativa que apresenta o valor do MAN que indica ausência de risco nutricional.
- (A) >12.
 - (B) >36.
 - (C) >50.
 - (D) >75.
 - (E) >24.
27. Num paciente vítima de ferimento por arma branca (picador de gelo) no 5º espaço intercostal à direita, que apresenta hipotensão arterial, turgência jugular, abolição do murmúrio vesicular à direita e hipertimpanismo à direita, o próximo procedimento a ser realizado é
- (A) drenagem torácica à direita.
 - (B) drenagem torácica à esquerda.
 - (C) toracocentese de alívio à direita.
 - (D) punção de Marfam.
 - (E) intubação orotraqueal de urgência.
28. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a classificação de choque hipovolêmico no trauma de paciente que perdeu aproximadamente 1500 mL de sangue (30%), apresenta uma frequência cardíaca de 110 bpm, a pressão arterial está diminuída e a pressão de pulso fina. O débito urinário foi de 0,6 mL/h nas últimas 2h; apresenta ansiedade.
- (A) Choque tipo I.
 - (B) Choque tipo II.
 - (C) Choque tipo III.
 - (D) Choque tipo IV.
 - (E) Choque tipo misto.

29. É fator de risco para desenvolvimento de furunculose:

- (A) idade avançada.
- (B) clima seco.
- (C) sexo feminino.
- (D) obesidade.
- (E) tabagismo.

30. Choque séptico é definido como a associação dos seguintes achados:

- (A) sepse e necessidade de droga vasoativa para manter a PAM > 60 mmHg.
- (B) sepse e PAM < 90 mmHg com reanimação adequada.
- (C) intubação orotraqueal e sepse.
- (D) necessidade de uso antibiótico de amplo espectro, sepse e anemia aguda.
- (E) sepse e frequência cardíaca acima de 140 bpm associadas à febre alta.

31. Homem de 46 anos com história de internação recente por covid-19, tendo recebido alta hospitalar há 15 dias, vinha evoluindo bem, porém com dificuldade para deambulação e fraqueza para realizar as atividades diárias. Há 2 horas, apresentou dispneia de início súbito, sem tosse, febre ou qualquer outro sintoma. Ao exame físico, apresentava-se taquipneico, PA 62 x 32 mmHg, perfusão periférica lentificada. Aparelho respiratório: murmúrios vesiculares presentes, sem ruídos adventícios, frequência respiratória de 38 incursões por minuto. Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular, em 2 tempos, sem sopros, frequência de 120 bpm. Abdome: ruídos presentes, flácido, indolor à palpação. Sem alterações ao exame físico neurológico. Solicitada gasometria arterial na urgência, que evidenciou pH 7,48, PO₂ 45 mmHg, PCO₂ 22 mmHg, Bicarbonato 22 mEq/L, saturação de O₂ 82%, lactato 0,8 mmol/L. Realizado ecocardiograma transtorácico à beira leito, que evidenciou disfunção de ventrículo direito. Não há disponibilidade de angiotomografia no serviço.

A conduta adequada é:

- (A) Transferência imediata para serviço com angiotomografia.
- (B) Solicitar dímero-d na urgência para definição de conduta.
- (C) Enoxaparina 1 mg/kg de 12/12 horas.
- (D) Alteplase 100 mg endovenoso em 2 horas.
- (E) Heparina não fracionada 80 unidades/kg endovenosa.

32. Mulher de 66 anos, com história de hipertensão essencial e diabetes mellitus, vem ao serviço por hemiparesia à esquerda e desvio de rima à direita, rebaixamento do nível de consciência de início súbito há 2 horas. Está em uso de losartana 50 mg 12/12h e atenolol 25 mg de 12/12h. Ao exame físico, apresentava-se corada, hidratada, PA 158 x 106 mmHg, anictérica, afebril. Aparelho respiratório: murmúrios vesiculares presentes, sem ruídos adventícios, frequência respiratória de 24 incursões por minuto. Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular, em 2 tempos, frequência de 94 bpm. Abdome: ruídos presentes, flácido, indolor à palpação. Extremidades sem edema, pulsos presentes. Hemiparesia à esquerda proporcionada, grau I, desvio de rima à direita, *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS=20). Glicemia capilar: 117 mg/dL. Tomografia computadorizada (TC) de crânio sem sinais de sangramento. Iniciada trombólise com alteplase, conforme protocolo do serviço. Após 12 horas, evolui com cefaleia e rebaixamento do nível de consciência. Tomografia de crânio evidenciou hemorragia intraparenquimatosa. Solicitados exames laboratoriais pertinentes e solicitada avaliação da neurocirurgia e hematologia.

A conduta imediata é:

- (A) concentrados de plaquetas, apenas.
- (B) concentrados de plaquetas e plasma fresco congelado.
- (C) crioprecipitado e concentrado de plaquetas.
- (D) plasma fresco congelado, apenas.
- (E) crioprecipitado e ácido tranexâmico.

33. Em relação ao tratamento da exacerbação aguda da asma no adulto, é preconizado:

- (A) O sulfato de magnésio, anteriormente muito utilizado, atualmente é contraindicado devido ao risco de hipotensão e arreflexia.
- (B) O uso de montelucaste deve ser utilizado em pronto-socorro, naqueles pacientes com saturação de oxigênio abaixo de 92%.
- (C) As metilxantinas, juntamente com beta 2 agonistas, são as drogas de escolha no departamento de emergência.
- (D) Todos os pacientes, na alta hospitalar, devem receber corticoesteroide sistêmico por 5-7 dias.
- (E) Quando necessária, a ventilação mecânica deve ser feita com altos volumes correntes.

34. Mulher de 65 anos procura pronto-socorro devido à tosse produtiva há 3 dias, evoluindo com febre, prostração e sonolência. Tem diagnóstico de pneumopatia crônica secundária a tabagismo, associada a bronquiectasias em uso crônico de prednisona 20 mg/dia, budesonida e formoterol inalatório. Há 7 dias, apresentou internação por 72 horas devido à doença pulmonar obstrutiva crônica exacerbada, recebendo alta com amoxicilina. Ao exame físico apresentava-se em mau estado geral, desidratada, descorada, PA 62 x 43 mmHg. Aparelho respiratório: murmúrios vesiculares presentes, com estertores em base direita e roncos difusos, frequência respiratória 32 ipm. Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros, frequência 120 bpm. Abdome: ruídos presentes, flácido, indolor à palpação. Extremidades sem alterações. Com base no quadro apresentado, além das medidas iniciais de ressuscitação volêmica da sepse, a escolha antibiótica adequada é:
- (A) levofloxacina, apenas.
 - (B) cefepime e levofloxacina.
 - (C) piperacilina tazobactam.
 - (D) ceftriaxona e azitromicina.
 - (E) amoxicilina/clavulanato e azitromicina.
35. Homem de 65 anos é levado ao consultório por filhos, devido a tontura, mal-estar e confusão mental. Relata que fazia uso de hidroclorotiazida para hipertensão essencial. Recentemente, foi associado propranolol e losartana pelo clínico da UBS. À entrada, apresentava-se com PA 140 x 98 mmHg, frequência cardíaca de 38 bpm, aparelho respiratório sem alterações. Eletrocardiograma demonstrou bloqueio atrioventricular de 2º grau, Mobitz II. A conduta adequada, além da suspensão do propranolol, é:
- (A) marcapasso transvenoso.
 - (B) aminofilina endovenosa.
 - (C) atropina endovenosa.
 - (D) suspensão da losartana.
 - (E) implante de marcapasso definitivo.
36. Paciente jovem está internado há 45 dias por lesão axonal difusa, pós-acidente automobilístico, tendo apresentado pneumonia nosocomial, úlcera de pressão infectada e infecção de corrente sanguínea. Quando estava em programação de alta hospitalar, passou a apresentar diarreia sanguinolenta, associada a dores abdominais e febre. Iniciada investigação complementar. Se confirmada a principal hipótese diagnóstica, a conduta adequada é:
- (A) uso de loperamida e metronidazol via oral.
 - (B) uso de loperamida isoladamente.
 - (C) uso de metronidazol via oral isoladamente.
 - (D) sulfametoxazol-trimetoprim via oral com loperamida.
 - (E) sulfametoxazol-trimetoprim via oral isoladamente.
37. Homem jovem inicia quadro de fraqueza progressiva de membros inferiores e superiores, com progressão de sintomas em 1 semana, de caráter simétrico, sem acometimento sensitivo. Relata história recente de gastroenterocolite aguda. Nega outros antecedentes pessoais patológicos. Ao exame físico, força motora reduzida em 4 membros, deambulando com auxílio, reflexos reduzidos, sem alteração do nível de consciência. Coleta de líquido cefalorraquidiano evidenciou proteinorraquia (180 mg/dL) e 3 células/mm³. A recomendação de tratamento, com base na sua principal hipótese diagnóstica, é:
- (A) imunoglobulina.
 - (B) metilprednisolona.
 - (C) metotrexato.
 - (D) azatioprina.
 - (E) ciclofosfamida.
38. Homem de 60 anos, etilista, hipertenso, diabético, procura consultório com quadro de dor lombar à direita, em cólica, irradiada para região testicular, associada a náuseas e hematúria, de início há 2 dias. Ao exame físico, apresentava-se com hipersensibilidade à percussão lombar direita. O exame que é padrão ouro para o diagnóstico da principal hipótese diagnóstica é:
- (A) tomografia helicoidal de vias urinárias, com contraste.
 - (B) ultrassonografia de vias urinárias.
 - (C) tomografia helicoidal de vias urinárias, sem contraste.
 - (D) ressonância magnética de vias urinárias.
 - (E) urina I e urocultura.
39. Em paciente com insuficiência cardíaca descompensada, associada à fibrilação atrial, em relação ao controle de ritmo *versus* controle de frequência, é preconizado, durante a fase de descompensação:
- (A) o controle de ritmo deve ser priorizado apenas naqueles pacientes com fração de ejeção reduzida.
 - (B) o controle de ritmo deve ser priorizado tanto nos pacientes com fração de ejeção reduzida, quanto naqueles com fração de ejeção preservada.
 - (C) o controle de frequência deve ser priorizado apenas naqueles pacientes com fração de ejeção preservada.
 - (D) o controle de ritmo deve ser priorizado apenas naqueles pacientes com fração de ejeção preservada.
 - (E) o controle de frequência deve ser priorizado tanto nos pacientes com fração de ejeção reduzida, quanto naqueles com fração de ejeção preservada.

- 40.** Mulher de 55 anos em seguimento por síndrome nefrótica primária, hipertensão e diabetes mellitus. Após introdução de captopril, evoluiu com redução do volume urinário e piora das escórias nitrogenadas, sendo diagnosticada como injúria renal aguda, KDIGO 2. Baseado na sua principal hipótese etiológica da piora da função renal, espera-se da avaliação complementar:
- (A) eosinofilia, leucocitúria e cilindros urinários.
 - (B) redução da osmolaridade urinária, fração excretora de sódio aumentada, cilindros granulosos.
 - (C) ausência de alterações da osmolaridade urinárias, relação ureia/creatinina < 40.
 - (D) aumento da osmolaridade urinária, fração excretora de sódio reduzida, relação ureia/creatinina > 40.
 - (E) presença de dismorfismo eritrocitário, cilindros hemáticos, fração excretora de sódio reduzida e redução da osmolaridade urinária.
- 41.** G.M.A., 38 anos, GIII PII 2NA0, IG (usg 8 sem): 10 semanas, deu entrada no PSGO com quadro de sangramento vaginal em moderada quantidade e cólicas. Tipagem sanguínea: Rh negativo. Ao exame físico, abdome: sem dor à descompressão brusca; especular: colo uterino sem lesões, pequena quantidade de sangue vermelho escuro em fórnice posterior, sem sangramento ativo; TV bimanual: colo impérvio, fundo uterino intrapélvico.
- Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de um abortamento incompleto.
 - (B) Está indicada ultrassonografia para avaliação da gestação.
 - (C) Trata-se de um aborto tardio.
 - (D) Está indicada internação hospitalar para esvaziamento uterino.
 - (E) A curetagem uterina é preferível ao AMIU para o esvaziamento uterino nesse caso.
- 42.** M.B.V., 32 anos, GV PII 2C AII, IG 37 semanas e 1 dia, deu entrada no hospital com PA 150 x 110 mmHg, associada à cefaleia occipital, sem outros sintomas. Cardiocografia e doppler sem alterações. A melhor conduta, nesse caso, é
- (A) administrar sulfato de magnésio e, após compensação (cerca de 2 horas), interrupção do parto via alta.
 - (B) administração de Diazepam e realização de cesariana na sequência.
 - (C) cesareana imediata e administração de sulfato de magnésio, após.
 - (D) administrar sulfato de magnésio, compensação da PA e indução do trabalho de parto.
 - (E) administrar Nifedipina VO e realização de cesariana imediata.
- 43.** A hemorragia pós-parto (HPP) é a principal causa de morbidade e mortalidade materna, ocorrendo em, aproximadamente, 2% de todos os nascimentos. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que ocorra 1 morte a cada 4 minutos, em decorrência de quadros de HPP.
- É medida essencial e comum a todas as causas de hemorragia pós-parto:
- (A) balão de Bakri.
 - (B) ligadura das artérias uterinas.
 - (C) administração de ácido tranexâmico.
 - (D) técnica de B – Lynch.
 - (E) curetagem uterina puerperal.
- 44.** S.R.V., 37 anos, GIII PII 2CA0; IG: 29 semanas, deu entrada no PSGO com quadro de sangramento vaginal, vermelho vivo, em moderada quantidade, sem dor abdominal. Ao exame físico: PA 100 x 60 mmHg; FC materna: 89 bpm; BCF: 145 bpm, Abdome: tônus uterino normal; especular: moderada quantidade de sangue em fórnice posterior, com sangramento em babação, colo uterino sem lesões.
- Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se realizar o toque vaginal para avaliar se não se trata de sangramento por dilatação do colo.
 - (B) Trata-se de descolamento prematuro de placenta, devendo-se realizar o parto imediatamente.
 - (C) Descarta-se descolamento prematuro de placenta (DPP), pois, na maioria dos casos de DPP, o sangramento é oculto.
 - (D) Suspeita-se de placenta prévia, devendo-se investigar com ultrassonografia transvaginal.
 - (E) O diagnóstico mais provável, nesse caso, é sangramento de vasa prévia, por não haver dor abdominal.
- 45.** A Organização Mundial da Saúde estima cerca de 30 milhões de casos novos/ano no mundo pelo papilomavírus humano (HPV), podendo alcançar cerca de 30-40% em pacientes abaixo dos 20 anos.
- Sobre esse vírus, infecção e consequências, assinale a alternativa correta.
- (A) Os subtipos de HPVs 16, 18, 31, 33 e 45 são os com menos potencial oncogênico.
 - (B) A gestação desfavorece o desenvolvimento e a proliferação das lesões condilomatosas, tornando mais fácil seu tratamento.
 - (C) A presença de infecção por HPV constitui indicação para parto cesariano.
 - (D) O tratamento com ácido tricloroacético (ATA) é contra indicado na gestação.
 - (E) Há risco de transmissão perinatal dos HPVs 6, 11, 16 e 18.

46. O início da puberdade é determinado pela herança familiar ou genética e por fatores neuroendócrinos que podem ser modulados pelo estado de saúde, pela adequação nutricional, por exercícios físicos e pela exposição a produtos químicos ambientais. Com relação à puberdade normal, assinale a alternativa correta.
- (A) A menarca, em geral, ocorre antes da telarca, em média 2,3 anos mais ou menos, após a pubarca.
 - (B) A menarca ocorre geralmente em 2 a 2,5 anos após o início da telarca.
 - (C) Os primeiros sinais da puberdade fisiológica em meninas surgem entre 13-16 anos de idade, acompanhados da menarca.
 - (D) A escala de Tanner, que apresenta a progressão do desenvolvimento puberal, possui 4 estágios distintos.
 - (E) Estudos recentes apontam que a idade de início da puberdade em meninas tem diminuído, enquanto a idade da menarca permanece inalterada.
47. A contracepção no puerpério é muito importante para se evitar nova gestação, considerada preocupação da Organização Mundial da Saúde (OMS), em função de aumentar a morbidade e a mortalidade, seja neonatal ou materna, quando acontece subsequente e sem uma preparação. Assim, é importante orientar o uso de métodos contraceptivos utilizados no Brasil para pacientes que estão no puerpério e não desejam uma nova gravidez.
- Segundo os critérios de elegibilidade médica da OMS, assinale a alternativa correta.
- (A) O DIU de cobre tem categoria 2 para > 4 semanas pós-parto.
 - (B) O DIU de Levonorgestrel possui categoria 2 se colocado de 48h até 4 semanas pós-parto.
 - (C) Implante hormonal de Etonogestrel possui categoria 1 até 6 semanas para quem amamenta.
 - (D) O DIU de cobre tem categoria 1 para até 48 horas pós-parto.
 - (E) Injetáveis mensais combinados e pílulas combinadas orais possuem categoria 4 até 6 semanas pós-parto.
48. Mulher de 21 anos, nuligesta, deu entrada no PSGO com queixa de dor pélvica há 2 dias, além de TAX 39 °C e secreção vaginal fétida. Em uso de anticoncepcional hormonal oral de forma regular. Ao exame físico: FC: 80 bpm, TAX 37 °C; abdome: dor à descompressão brusca negativa; especular: secreção vaginal acinzentada e fétida em moderada quantidade; TV bimanual: dor à mobilização de colo uterino. Exame laboratorial: leucograma sem alterações, PCR 20. USG TV: Ovários sem alterações, ausência de líquido no interior de tubas uterinas ou em cavidade endometrial. Ausência de líquido livre em cavidade pélvica.
- A respeito do caso, assinale a alternativa que indica o diagnóstico e tratamento mais adequados.
- (A) Endometriose; analgesia EV e RNM de pelve.
 - (B) Gravidez ectópica; internação para quantificação de beta HCG quantitativo.
 - (C) Quadro inicial de torção ovariana; analgesia e retorno em 24h.
 - (D) Doença inflamatória pélvica; antibióticos VO e retorno em 48h.
 - (E) Apendicite aguda; internação para analgesia e melhor investigação.
49. O câncer de ovário tem a sua maior incidência no período climatérico, sendo a oitava neoplasia maligna mais diagnosticada em mulheres no Brasil. A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.
- (A) As neoplasias malignas de ovário geralmente têm origem metastática (95%).
 - (B) Os tumores epiteliais de ovário são os mais comuns.
 - (C) O teratoma maduro cístico pertence ao grupo das neoplasias dos cordões sexuais e do estroma.
 - (D) Os tumores de ovário costumam ter evolução rápida e diagnóstico fácil.
 - (E) O tumor mucinoso pertence ao grupo das neoplasias de histologia germinativa.
50. Mulher 31 anos, nuligesta, casada, veio ao consultório ginecológico, pois pretende engravidar, porém refere estar em amenorreia há cerca de 6 meses. Antes, ciclos menstruais irregulares. Suspendeu método anticoncepcional oral há 1 ano. Desde a interrupção da menstruação apresenta fogachos, queda de cabelo, sensação de cansaço, associados a ressecamento vaginal. Menarca: 12 anos; primeira relação sexual aos 18 anos. Nega cirurgias ginecológicas prévias. Nega tabagismo. Exames laboratoriais: FSH 80; LH 50; estradiol 10, cariótipo normal; densitometria óssea com T-score: L1 – L4: -2,1, colo do fêmur: -1,5.
- A causa da amenorreia secundária da paciente é:
- (A) hipogonadismo hipogonadotrófico.
 - (B) hipergonadismo hipergonadotrófico.
 - (C) hipogonadismo hipergonadotrófico.
 - (D) hiperestrogenismo sem causa aparente.
 - (E) hipergonadismo hipogonadotrófico.

51. Menina com 1 mês de vida, nascida a termo, de parto normal, é trazida para a primeira consulta de puericultura na Unidade Básica de Saúde. No resumo de alta da maternidade, consta que foi detectado sinal de Ortolani positivo. A mãe nega queixas, mas está preocupada porque conseguiu consulta com ortopedista só daqui a 4 meses. Hoje, ao exame, o sinal de Ortolani está negativo.

A conduta indicada, nesse momento, é

- (A) solicitar ultrassonografia de quadril.
- (B) encaminhar para colocação de aparelho gessado em pronto-socorro de ortopedia.
- (C) pedir radiografia de quadril.
- (D) tranquilizar a mãe, uma vez que o Ortolani está negativo na consulta de hoje.
- (E) aguardar a avaliação com o ortopedista para definir a conduta.

52. Na primeira consulta de retorno após o nascimento de um recém-nascido com 15 dias de vida, a mãe refere que está com dificuldade para amamentar devido à dor intensa na mama direita acompanhada de febre de 39 °C, há 2 dias. Ao examiná-la, nota-se que a mama direita está edemaciada, quente, dolorosa à palpação, com a presença de fissuras. A conduta indicada é:

- (A) suspender a amamentação apenas na mama afetada, devido ao risco de a criança se infectar, e prescrever neomicina tópica.
- (B) manter a amamentação apenas na mama esquerda, orientar compressas mornas na mama direita e prescrever anti-inflamatório não hormonal.
- (C) suspender o aleitamento materno nas duas mamas, para evitar a passagem de bactérias para o recém-nascido e orientar analgésicos.
- (D) substituir o leite materno por fórmula, temporariamente, e prescrever ciprofloxacina.
- (E) manter o aleitamento materno na mama esquerda, ordenhar a mama direita e prescrever cefalexina.

53. Menina de 12 meses está em consulta de puericultura. A mãe refere que fazia as vacinas na UBS, mas as vacinas estão atrasadas e quer atualizá-las na rede privada. No cartão vacinal constam as seguintes doses:

BCG – 1 dose ao nascimento;

Hepatite B – 1 dose ao nascimento;

Rotavírus – nenhuma dose;

Pentavalente – 3 doses (aos 4, 6 e 8 meses de idade);

Pneumocócica conjugada 7-valente: 2 doses (aos 4 e 6 meses de idade);

Meningocócica conjugada tipo C: 2 doses (aos 4 e 6 meses de idade);

Febre amarela – nenhuma dose;

Sarampo-caxumba- rubéola: 1 dose de campanha (aos 8 meses de idade);

Em relação à programação para atualização da vacinação dessa criança, é correto afirmar que

- (A) a criança deve receber as 2 doses da vacina contra o rotavírus com intervalo de 2 meses entre elas.
- (B) como já recebeu uma dose da tríplice viral, o reforço deve ser feito aos 15 meses de idade com a tetra viral.
- (C) a vacina meningocócica ACWY está contraindicada pois as primeiras doses da meningocócica conjugada foram com a tipo C, devendo completar o esquema com vacina semelhante.
- (D) hoje devem ser indicadas as vacinas recomendadas para os 12 meses e a vacina contra a febre amarela, orientada após 30 dias.
- (E) na consulta de hoje, são indicadas a tetra viral e a vacina contra a febre amarela.

54. Menina de 5 anos, previamente hígida, vem ao pronto-socorro com história de tosse produtiva e febre (38,5 °C) há 2 dias. Ao exame físico, está em bom estado geral, hidratada, corada, febril e taquipneica. Ausculta pulmonar com estertores e sibilos difusos. Após receber antitérmico e 3 inalações com broncodilatador, ficou afebril, com melhora da sibilância, porém mantendo taquipneia, com saturação de 94% em ar ambiente.

A conduta indicada é:

- (A) solicitar hemograma, hemocultura e radiografia de tórax para definir a terapêutica.
- (B) prescrever antibiótico oral, broncodilatador inalatório e orientar retorno para reavaliação em 48 horas.
- (C) solicitar radiografia de tórax para confirmar o diagnóstico de pneumonia.
- (D) colher hemocultura antes de prescrever antibiótico.
- (E) prescrever broncodilatador inalatório e orientar retorno se a febre persistir.

55. Menino de 3 anos, previamente hígido, há 10 dias esteve no pronto-socorro com história de febre (38 °C) e diarreia com muco e laivos de sangue, sendo prescrita terapia de reidratação oral, zinco e azitromicina por 5 dias. Estava bem, assintomático há 1 semana, mas, desde ontem, apresenta irritabilidade e recusa para deambular, sem febre, sendo trazido novamente para avaliação com o pediatra. Ao exame, está choroso, corado, afebril, apresentando dor à mobilização ativa e passiva de joelhos bilateralmente e tornozelo direito, com limitação à flexão, porém sem hiperemia ou calor local. Os exames revelaram: Hb = 12,3 g/dL, Ht = 33%, leucócitos = 10 800 mm³ (3% bastonetes, 52% segmentados, 2% eosinófilos, 43% linfócitos), plaquetas = 210 000/mm³ e Velocidade de hemossedimentação = 26/mm³, Ultrassonografia de articulações: discreto edema de partes moles e pequena quantidade de líquido articular, sem presença de debris.

De acordo com a principal suspeita diagnóstica, a conduta é:

- (A) alta com anti-inflamatório via oral e orientação de repouso relativo.
- (B) alta com cefalexina por 10 dias e reavaliação clínica em 3 dias.
- (C) prescrição de benzetacil e encaminhamento para reumatologista pediátrico.
- (D) prescrição de ceftriaxone IM por 5 dias e repetir ultrassonografia ao final do tratamento.
- (E) internação com oxacilina intravenosa e avaliação com ortopedista para realização de punção articular.

56. Menino de 5 anos está em uso de corticoterapia há 3 meses para tratamento de síndrome nefrótica cortico-dependente, deu entrada no pronto-socorro com história de 10 dias de anorexia, náuseas, dor abdominal, diarreia aquosa abundante e tosse. Foi confirmado o diagnóstico de *estrongiloidíase* disseminada.

Dessa forma, o antiparasitário de escolha é:

- (A) a piperazina.
- (B) o metronidazol.
- (C) a ivermectina.
- (D) o praziquantel.
- (E) o pamoato de pirvínio.

57. Menino de 8 anos foi vítima de atropelamento e deu entrada no setor de emergência com TCE grave e Glasgow = 6. A tomografia de crânio revelou fratura parieto-occipital e sangramento subdural e intraparenquimatoso, com desvio de linha média. Além da drenagem cirúrgica do hematoma, para esse paciente, está indicado:

- (A) evitar sedativos, para não piorar a depressão respiratória.
- (B) tolerar níveis elevados de glicemia, que é associado a melhor prognóstico.
- (C) prescrever anti-hipertensivo para manter a pressão de perfusão cerebral.
- (D) manter a cabeceira rebaixada, para facilitar a perfusão cerebral.
- (E) instalar um cateter para monitorização da pressão intracraniana.

58. A mãe de um menino de 2 anos está preocupada com o comportamento dele. Refere que ele é muito irritado e nervoso, se joga no chão, não obedece às ordens e é muito difícil para comer e para dormir. Fala poucas palavras, geralmente repetindo as palavras que ela diz, e não responde quando chamado pelo nome. Nega antecedentes patológicos.

A principal suspeita diagnóstica é

- (A) transtorno do espectro autista.
- (B) birra da infância.
- (C) transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade.
- (D) transtorno explosivo intermitente.
- (E) transtorno obsessivo-compulsivo.

59. Adolescente de 15 anos, previamente hígido, há 2 semanas vem apresentando febre, sudorese noturna e emagrecimento, após retornar de viagem ao sítio dos avós, onde há cachorros, gatos, galinhas e cavalo. Ao exame, está em REG, descorado +/4, apresentando linfonodo de 3 cm em cadeia cervical à esquerda, indolor, pouco móvel e sem sinais flogísticos. Abdome com fígado no rebordo costal e baço não palpável. Os exames laboratoriais revelaram anemia normocítica e normocrômica, DHL e ácido úrico aumentados. Os dados clínicos são sugestivos de

- (A) leishmaniose visceral.
- (B) linfoma de Hodgkin.
- (C) doença da arranhadura do gato.
- (D) adenite bacteriana.
- (E) leucemia linfocítica aguda.

60. Recém-nascido apresenta sopro cardíaco, acompanhado de cianose, e a radiografia de tórax tem sinais sugestivos de hipofluxo pulmonar. Esse quadro clínico é compatível com a seguinte cardiopatia congênita:

- (A) tetralogia de Fallot.
- (B) drenagem anômala total de veias pulmonares.
- (C) comunicação interatrial.
- (D) tronco arterioso.
- (E) coarctação de aorta.

