MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1171020N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Clínica Médica

1

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

2

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o “sinal do halo” (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

3

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

4

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

5

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

6

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

7

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

8

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

9

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

10

Homem, 18 anos, vítima de acidente moto x auto, piloto da moto, colisão frontal de alta cinemática sem uso de capacete, é levado ao pronto-socorro em protocolo de imobilização (colar cervical e prancha rígida). Em avaliação primária, constatam-se presença de sangue em mucosa oral associada à estridor respiratório, expansibilidade torácica diminuída bilateralmente, porém simétrica, saturação periférica de O2 86% em uso de máscara de Venturi 15L/min, PA 80x50mmHg, FC 140, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, ausculta cardíaca sem alterações. Escala de coma de Glasgow 7 (AO: 2 RV: 1 RM: 4). Presença de escoriação em região temporal direita e fratura exposta de membro inferior direito. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se imediatamente encaminhar o paciente para o centro cirúrgico para abordagem de fratura exposta, pois se configura como maior risco no momento.
(B) Manter via aérea pérvia é determinante e se enquadra como prioridade nesse caso.
(C) O posicionamento da máscara laríngea se configura como via aérea definitiva e é realizado apenas por profissionais médicos.
(D) A escala de coma de Glasgow não influencia na decisão de intubação orotraqueal.
(E) A ausculta cardíaca dentro da normalidade exclui o diagnóstico de trauma cardíaco.

11

Quanto às complicações crônicas do diabetes mellitus, assinale a alternativa correta.

(A) A doença renal é uma complicação macrovascular.
(B) A neuropatia diabética é definida como sintomas e/ou sinais de disfunção de nervo central, após exclusão de outras causas.
(C) A retinopatia diabética é uma das complicações microvasculares e pode evoluir para amaurose bilateral irreversível.
(D) A doença arterial coronariana classifica-se como complicação microvascular.
(E) Neuropatia autonômica gastrointestinal costuma cursar com sialorreia e aumento da peristalse esofágica.

12

Neutropenia febril é uma emergência clínica comum em pacientes oncológicos, principalmente naqueles com doenças hematológicas (ex.: leucemia aguda). Sobre a neutropenia febril, assinale a alternativa correta.

(A) A definição de febre é temperatura oral maior ou igual a 37,8°C (ou temperatura axilar maior que 37,3°C).
(B) A Escherichia coli é o germe gram-negativo mais frequente relacionado à doença.
(C) A coleta de hemoculturas deve ser realizada, preferencialmente, após administração do antibiótico de amplo espectro.
(D) O regime antibiótico via oral usado nos casos de pacientes em baixo risco é, geralmente, sulfametoxazol-trimetoprima + metronidazol.
(E) A neutropenia é definida pela contagem de leucócitos < 500/mm³.

13

A respeito do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e seus marcadores, assinale a alternativa correta.

(A) O anticorpo anti-histona é mais frequente no lúpus fármaco-induzido que no LES.
(B) O melhor teste de triagem diagnóstica é o anticorpo Anti-Sm.
(C) O anticorpo Anti-La (SS-B) é associado habitualmente ao anti-RO. Sua presença se associa a maior risco de nefrite.
(D) O anticorpo Anti-RNP é específico do LES.
(E) Na classificação de nefrite lúpica, a classe II corresponde à nefrite lúpica focal.

14

Mulher, 64 anos, encontra-se internada em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à hemorragia subaracnóidea (Hunt Hess V / Fisher 4). Foram realizados testes de reflexos (espinhais e do tronco encefálico) e de fluxo sanguíneo cerebral que se mostraram negativos, iniciando-se protocolo de Morte Encefálica (ME). Sobre a abordagem médica desse caso e em relação à doação de órgãos, assinale a alternativa correta.

(A) Caso o plantonista da UTI faça parte da equipe de transplante de órgãos, este poderá assinar a declaração de óbito e facilitar o processo de captação.
(B) Não é permitida a presença do médico de confiança da família do paciente para acompanhar os procedimentos de determinação de ME.
(C) Se bem documentada, a comercialização de órgãos fica a critério do serviço hospitalar.
(D) Os familiares do paciente ou seu responsável legal deverão ser adequadamente esclarecidos, de forma clara e inequívoca, sobre a situação crítica da paciente, o seguimento da ME, o modo de determiná-la e também sobre os resultados de cada etapa de sua determinação.
(E) A decisão quanto à doação de órgãos do paciente deverá ser solicitada aos familiares no início do protocolo de ME.

15

De acordo com a classificação de antiarrítmicos de Vaughan-Willians, a classe IV representa

(A) bloqueadores de canal de sódio: procainamida e lidocaína.
(B) bloqueadores de canal de cálcio: anlodipino e nifedipino.
(C) bloqueadores de canal de potássio: amiodarona e sotalol.
(D) bloqueadores de canal de cálcio: verapamil e diltiazem.
(E) beta-bloqueadores: propranolol, metoprolol, atenolol e esmolol.

16

Mulher, 42 anos, com histórico de insuficiência venosa periférica e em uso regular de anticoncepcional oral, dá entrada em pronto atendimento com quadro de dispneia e dor em hemitórax direito de início súbito há 30 minutos. Ao exame físico inicial, apresenta-se em bom estado geral, taquipneica (FR 32), saturação periférica de O2 89% em ar ambiente, taquicárdica (FC 122), normotensa (122x80mmHg) e afebril. Foi realizado eletrocardiograma (ECG) que se mostrou sem alterações. Sobre a abordagem diagnóstica, assinale a alternativa correta.

(A) O diagnóstico mais provável é Tromboembolismo Pulmonar (TEP) e deverá ser confirmado através de ultrassonografia de artéria pulmonar.
(B) O padrão eletrocardiográfico S1Q3T3 ausente descarta o diagnóstico de TEP.
(C) A dosagem de d-dímero está indicada e é considerada de alta especificidade e baixa sensibilidade.
(D) A tomografia arterial pulmonar é o exame padrão-ouro para diagnóstico de tromboembolismo pulmonar e deverá ser realizada.
(E) O mapeamento ventilação-perfusão poderá fornecer o diagnóstico de TEP. Se demonstrar alta-probabilidade para o diagnóstico, deverá ser iniciada anticoagulação, não necessitando de exames adicionais.

17

Homem, 48 anos, com histórico de febre de início há 3 dias associada à dor lombar, calafrios, cefaleia, náuseas e vômitos, busca atendimento em unidade de pronto atendimento pela segunda vez após piora progressiva do quadro a despeito do uso de sintomáticos receitados previamente (ibuprofeno e paracetamol). Sem comorbidades conhecidas, refere relação homoafetiva sem proteção com parceiro fixo. Dá entrada em regular estado geral, febril (38,4°), hipotenso (85x40mmHg) e descorado. Levantando-se hipótese de meningite bacteriana aguda, assinale a alternativa correta sobre sua investigação diagnóstica.

(A) O sinal de Kernig se caracteriza pela flexão de ambos os joelhos ao se levantar a região nucal.
(B) O sinal de Brudziski é pesquisado com o paciente em decúbito dorsal horizontal elevando-se um dos membros inferiores em extensão. É dito positivo quando o paciente flete ligeiramente o joelho contralateral.
(C) Para punção lombar, deve-se palpar as cristas ilíacas e, a seguir, traçar uma linha imaginária entre as duas margens superiores. Essa linha faz intersecção com os processos espinhosos da vértebra L4.
(D) A antissepsia do local de punção é facultativa, pois trata-se de superfície cutânea limpa.
(E) Durante a punção lombar, a maior resistência à inserção da agulha é conferida pela dura-máter.

18

Homem, 91 anos, diagnosticado com câncer de cólon avançado com metástase hepática e em sistema nervoso central, encontra-se em tratamento paliativo e dá entrada em pronto atendimento devido a rebaixamento do nível de consciência associado a aparente desconforto abdominal. Em abordagem médica com familiares, eles expressam conhecimento sobre o quadro clínico atual e desejo por medidas de conforto. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O controle da dor não será necessário, pois o paciente encontra-se em estado terminal.
(B) O médico deverá abordar o caso com medidas obstinadas visando à cura do paciente.
(C) Os aspectos psicológicos e espirituais de cuidados do paciente não possuem relevância no momento do atendimento, tendo em vista o quadro de dor abdominal e a possibilidade de abordagem cirúrgica para resolução do quadro.
(D) Deve-se promover o alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis.
(E) Medidas para acelerar o processo de óbito devem ser instituídas, visto o sofrimento do paciente.

19

Homem, 21 anos, comparece para consulta em pronto atendimento devido à dor abdominal de início há 2 dias, com piora progressiva, localizada em Fossa Ilíaca Direita (FID) em aperto, associada a calafrios e um episódio febril (38,1°C). Ao exame físico, apresentava dor à descompressão brusca de FID associada à contratura muscular involuntária da parede abdominal, demais sistemas sem alterações. Sobre a investigação diagnóstica nesse quadro, assinale a alternativa correta.

(A) A dor que ocorre à descompressão brusca da parede abdominal no caso é chamada de Sinal de McBurney.
(B) A contratura muscular involuntária obedece a um reflexo visceromotor, cujo estímulo se origina no peritônio inflamado (peritonite).
(C) O sinal de Murphy, caso presente, é patognomônico de doenças das vias biliares.
(D) O ponto apendicular (que corresponde ao apêndice cecal) é denominado ponto de Bloomberg.
(E) A avaliação de sensibilidade da parede abdominal é realizada através da palpação profunda, buscando-se hiperestesia cutânea.

20

Referente às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa correta.

(A) A Retocolite Ulcerativa (RCU) caracteriza-se por acometimento de todas as porções do trato gastrointestinal.
(B) Enquanto o tabagismo tem efeito protetor em relação à RCU, está associado ao maior risco de desenvolvimento da Doença de Crohn (DC).
(C) A Doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do tubo digestivo, porém os locais mais frequentemente afetados são o jejuno proximal e o cólon distal.
(D) O pioderma gangrenoso possui associação com a RCU e não com a DC.
(E) O tratamento da RCU emprega, de rotina, antidiarreicos, antiespasmódicos e opioides para controle de sintomas, devendo ser iniciado precocemente.

21

Sobre Hemorragia Digestiva Alta (HDA), assinale a alternativa correta.

(A) A síndrome de Mallory-Weiss corresponde à maior causa de HDA não varicosa.
(B) A manutenção de via aérea pérvia, com oxigenação e ventilação adequada, associada à ressuscitação volêmica, é medida tardia no atendimento ao paciente com HDA.
(C) Na classificação endoscópica de Forest, a Classe III corresponde a sangramento ativo em jato.
(D) A inserção do balão de Sangstake-Blakemore é realizada, preferencialmente, por via orogástrica.
(E) A profilaxia com antibióticos na hemorragia varicosa, quando indicada, é feita preferencialmente com quinolonas e cefalosporinas.

22

Mulher, 59 anos, hipertensa e diabética, comparece à unidade básica de saúde para consulta eletiva devido à redução de acuidade visual. Durante anamnese, a paciente relata ser analfabeta e morar sozinha, sem ajuda de terceiros para atividades diárias ou demais cuidados. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Conhecer e compreender as condições socioculturais representa uma ajuda inestimável para reconhecer a doença e entender a paciente.
(B) O registro em prontuário de informações associadas ao quadro geral, como a condição socioeconômica e escolaridade, é útil para abordagens futuras da paciente.
(C) Adequar os termos técnicos para a melhor compreensão da paciente é fator fundamental durante uma entrevista médica, permitindo que ela entenda todo o plano terapêutico.
(D) O uso de tabelas gráficas, símbolos e cores é uma ferramenta que pode facilitar a adesão ao tratamento para a paciente em questão.
(E) Não compete ao médico a explicação da hipótese diagnóstica ou do tratamento para o quadro, devendo a equipe de enfermagem abordar a paciente sobre a conduta médica.

23

A respeito da pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A migração de cálculos biliares é a principal causa, correspondendo aproximadamente a 40% dos casos.
(B) Hipercalcemia não configura possível causa metabólica.
(C) Ao exame físico do paciente com dor abdominal, geralmente, o alívio da dor ocorre em posição supina e sua piora ocorre em posição genupeitoral.
(D) A dosagem de amilase será sempre elevada, descartando o diagnóstico no caso de valores dentro da normalidade.
(E) O escore de Balthazar avalia uma série de parâmetros clínicos e laboratoriais para identificar o risco predito da pancreatite aguda.

24

Homem, 38 anos, HIV positivo, comparece ao pronto atendimento devido à falta de ar de início há 3 dias. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, desidratado +/4+, anictérico, acianótico e febril (38,4°C). Ausculta pulmonar abolida em base esquerda, com roncos bilaterais. Saturação 93% em ar ambiente, PA 90x40mmHg. Foi realizada tomografia computadorizada de tórax que mostrou grande derrame pleural à esquerda associado a consolidações difusas bilaterais. Sobre o caso em questão e a abordagem do derrame pleural em unidade de emergência, assinale a alternativa correta.

(A) A toracocentese possui finalidade apenas terapêutica nesse quadro, visando reduzir o desconforto respiratório do paciente.
(B) Em geral, o sítio da punção da toracocentese situa-se um a dois centímetros abaixo da ponta da escápula ipsilateral.
(C) A punção deve ser feita na borda inferior da costela superior, a fim de evitar o feixe vasculonervoso.
(D) Tuberculose é um diagnóstico diferencial provável, tendo como característica apresentar-se como transudato na análise do líquido pleural.
(E) A toracocentese de alívio é indicada em pacientes com grande derrame pleural associado a intenso desconforto respiratório. Nesse caso, deve-se retirar, no máximo, 4-5L de líquido.

25

Homem, 79 anos, encontra-se em 4° dia de internação em leito de enfermaria devido à pneumonia bacteriana em tratamento. Durante visita médica diária, apresenta queixa de constipação e insônia, além de piora progressiva do padrão respiratório desde a internação, persistindo com tosse produtiva. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, corado e hidratado. Em ausculta pulmonar, notaram-se estertores em base direita associados à diminuição do murmúrio vesicular. De acordo com a anamnese e o exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O ambiente de anamnese não interfere em seu processo, devendo seguir normalmente sem processos adaptativos.
(B) Para melhor definição da queixa específica do paciente, como surgimento, tempo de duração e fatores de melhora, prefere-se o emprego de perguntas abertas.
(C) A tosse metálica (áspera/de cachorro), caso presente, pode indicar edema da laringe e dos tecidos circundantes.
(D) Na ausculta pulmonar, o componente expiratório é mais intenso, mais duradouro e de tom mais alto em relação ao componente inspiratório.
(E) O pneumotórax geralmente se reflete, ao exame físico, com aumento do murmúrio vesicular do compartimento acometido, não se enquadrando, portanto, como diagnóstico diferencial para o quadro.

26

Sobre o estado confusional agudo (Delirium), assinale a alternativa correta.

(A) A polifarmacoterapia não se enquadra como fator de risco.
(B) Normalmente, há sinais neurológicos focais de natureza motora ou sensitiva, como paresias ou anormalidades pupilares.
(C) Possui característica de início insidioso, raramente associado à psicose.
(D) Dentre as medicações relacionadas ao delirium, incluem-se: anticolinérgicos, anticonvulsivantes, corticosteroides e anti-inflamatórios.
(E) Benzodiazepínicos são a primeira opção de escolha em seu tratamento.

27

No contexto de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, configura contraindicação absoluta à trombólise

(A) imunossupressão.
(B) demência.
(C) uso de AAS.
(D) AVC isquêmico nos últimos 3 meses.
(E) úlcera péptica ativa.

28

Paciente de 46 anos, sexo masculino, diabético e tabagista de longa data, deu entrada no pronto atendimento queixando-se de dor precordial do tipo anginosa. Seu preceptor diz que se trata de um infarto agudo do miocárdio que atingiu a parede inferior. Quais derivações estarão alteradas no eletrocardiograma do caso exposto?

(A) DI e AVL.
(B) DII, DIII e AVF.
(C) V1 a V6.
(D) V4, V5 e V6.
(E) V1, V2 e V3.

29

São causas comuns de retardo na condução atrioventricular, EXCETO

(A) doença de Lenegre.
(B) doença de raiz da aorta.
(C) calcificação do anel mitral e/ou aórtico.
(D) hipervagotomia.
(E) hipertireoidismo.

30

Paciente de 26 anos, sexo feminino, diabética do tipo 1 há 10 anos, encontra-se em ventilação mecânica por choque séptico de foco cutâneo. Chegado os exames, o médico nota que a gasometria não está normal - pH = 7,12, Bicarbonato = 24 mEq/L e pCO2 = 60 mmHg. Considerando que a paciente em questão não tem doença pulmonar, como devem ser ajustados os parâmetros do ventilador?

(A) Diminuir o tempo da relação inspiratória/expiratória.
(B) Aumentar o volume corrente.
(C) Diminuir a frequência respiratoria.
(D) Diminuir a fração inspirada de O2.
(E) Diminuir a pressão de platô alvo.

31

A osmorregulação é uma das funções atribuídas aos rins de um indivíduo normal. Uma vez alterada, ela pode resultar em alterações do nível de consciência do indivíduo, além de outras alterações. Qual é o principal componente da osmolalidade do plasma?

(A) Cálcio.
(B) Ureia.
(C) Glicose.
(D) Sódio.
(E) Potássio.

32

Paciente de 72 anos, sexo feminino, apresenta quadro de tumor ginecológico com infiltração ureteral bilateral, levando à insuficiência renal aguda pós-renal. Como tratar essa condição?

(A) Inserir sonda vesical de demora.
(B) Hidratação vigorosa.
(C) Iniciar hemodiálise de urgência, pois não há possibilidade de reversão do quadro.
(D) Nefrostomia bilateral.
(E) Aguardar resolução espontânea da insuficiência renal aguda.

33

Paciente de 45 anos, com histórico de hipertensão em uso de enalapril, metoprolol, hidroclorotiazida e verapamil, procurou o pneumologista para investigação de tosse seca. Qual dos medicamentos em uso poderia ser a causa de tosse?

(A) Enalapril.
(B) Metoprolol.
(C) Hidroclorotiazida.
(D) Verapamil.
(E) Nenhum desses medicamentos é causa de tosse seca.

34

A anatomopatologia da asma caracteriza-se por edema e hiperemia de mucosa, bem como pela infiltração da mucosa com linfócitos, mastócitos e eosinófilos. Em relação aos mediadores da resposta asmática aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A acetilcolina liberada por nervos motores intrapulmonares causa a dilatação da musculatura lisa das vias aéreas.
(B) A principal fonte de histamina são os linfócitos.
(C) O óxido nítrico encontra-se reduzido no ar expirado do paciente asmático.
(D) Os leucotrienos são derivados da lipoxigenação do ácido araquidônico. São potentes agonias contráteis no músculo liso das vias aéreas.
(E) O fator de ativação das plaquetas, produzido por células inflamatórias, tem a função de reduzir a atividade inflamatória das vias aéreas.

35

Paciente de 73 anos, sexo feminino, após uso de clindamicina por uma semana, apresentou quadro de diarreia aguda aquosa, sem sangue ou muco, e dor abdominal difusa em cólica. Qual é o patógeno associado a essa doença do caso clínico?

(A) *Clostridium dificille.*
(B) *E. Coli.*
(C) *Estafilococo aureus.*
(D) *Legionela.*
(E) *Acinetobacter baumani.*

36

Paciente de 60 anos, em pós-operatório de cirurgia cardíaca, desenvolveu endocardite bacteriana. Qual, dentre as alternativas a seguir, representa um critério maior para o diagnóstico dessa doença?

(A) Condição cardíaca predisponente.
(B) Febre de 38 graus Celsius.
(C) Mancha de Roth.
(D) Duas hemoculturas distintas positivas para estreptococo viridans.
(E) Achados ecocardiográficos compatíveis com endocardite, porém não definitivos.

37

Paciente de 55 anos, sexo masculino, queixa-se de tosse há 15 dias, emagrecimento recente e febre esporadicamente. Após investigação, descobriu-se tratar de sarcoidose. Qual é o tratamento medicamentoso de primeira linha nessa doença?

(A) Rituximab.
(B) Prednisona.
(C) Levofloxacino.
(D) Itraconazol.
(E) Anfotericina.

38

Na gestão hospitalar, há uma ferramenta chamada Business Model Canvas, ou somente Canvas, amplamente utilizada em novos projetos a serem implementados. Qual é a finalidade do emprego dessa ferramenta?

(A) Fazer o planejamento estratégico para avaliar a viabilidade de novos projetos.
(B) Implementar o conceito de branding.
(C) Acelerar o processo de auditoria concorrente.
(D) Automatizar protocolos gerenciados.
(E) Essa ferramenta não é utilizada na área da saúde.

39

Avedis Donabedian, um dos precursores da qualidade em saúde, elencou 7 pilares para atingir a excelência na prestação do serviço em saúde. Dentre esses pilares, estão:

(A) lavagem de mãos e otimização de processos.
(B) uso adequado de antimicrobianos e profilaxia de trombose venosa profunda.
(C) longevidade e prevenção.
(D) equidade e não causar danos.
(E) eficácia, efetividade e eficiência.

40

Em relação à identificação do paciente, cuja proposta compõe uma das metas da qualidade assistencial proposta pela OMS, o que é importante implementar nos serviços de saúde?

(A) Sempre perguntar o nome do paciente antes de procedimentos cirúrgicos, sendo a identificação na pulseira dispensável.
(B) Identificar paciente com base em seu nome e data de nascimento.
(C) Apenas o nome do paciente já o identifica de maneira correta.
(D) Pacientes com doenças crônicas, que são bem conhecidos pela equipe de enfermagem, necessitam apenas do primeiro nome como identificação.
(E) Não há necessidade de identificação dos pacientes em serviços de saúde.

Medicina Preventiva e Social

41

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de prevenção dos seguintes procedimentos: realização do exame preventivo de câncer de colo uterino; realização do exame das mamas; realização do exame de próstata.

(A) Prevenção primária – promoção da saúde.
(B) Prevenção primária – proteção específica.
(C) Prevenção secundária – diagnóstico precoce.
(D) Prevenção terciária – reabilitação.
(E) Prevenção secundária – hospitalização.

42

Você realizou um exame de detecção em massa nas mulheres de 40 a 49 anos residentes na área de abrangência da UBS onde você trabalha e identificou 10 casos de determinada doença. Durante o período de 10 anos de seguimento, outras 15 mulheres contraíram a doença. Desses informes, podem ser obtidas as seguintes medidas, respectivamente:

(A) taxa de prevalência e taxa de incidência.
(B) taxa de incidência e incidência acumulada.
(C) taxa de prevalência e taxa de letalidade.
(D) taxa de prevalência e incidência acumulada.
(E) taxa de letalidade e taxa de incidência.

43

Se em uma localidade onde você trabalha como médico de família, em determinado ano, você identificou que o percentual de óbitos por tuberculose e o percentual de óbitos por pneumonia em relação ao total de óbitos são iguais, é correto afirmar que

(A) as taxas de mortalidade são iguais para as duas doenças.
(B) a tuberculose e as pneumonias têm a mesma letalidade.
(C) a incidência da tuberculose é seguramente maior do que a das pneumonias.
(D) a incidência das pneumonias é seguramente maior do que a da tuberculose.
(E) as taxas de prevalência são iguais para as duas doenças.

44

Ao analisar a capacidade de um agente etiológico produzir casos graves e fatais, está sendo analisada qual característica desse agente?

(A) Patogenicidade.
(B) Infectividade.
(C) Virulência.
(D) Imunogenicidade.
(E) Resistência.

45

Quanto ao tipo de imunidade, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Ativa natural.
2. Ativa artificial.
3. Passiva natural.
4. Passiva artificial.

( ) Vacina.
( ) Anticorpos maternos.
( ) Infecção.
( ) Imunoglobulinas.

(A) 2 – 4 – 3 – 1.
(B) 4 – 1 – 3 – 2.
(C) 2 – 3 – 1 – 4.
(D) 1 – 2 – 3 – 4.
(E) 4 – 3 – 2 – 1.

46

Ao analisar o comportamento de uma doença transmissível no tempo e no espaço, verifica-se que sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular. Nesse sentido, trata-se de uma

(A) pandemia.
(B) epidemia.
(C) surto epidêmico.
(D) endemia.
(E) pico epidêmico.

47

Quando você utiliza um teste diagnóstico para determinada doença na comunidade que tem sensibilidade igual a 98% e especificidade de 93%, e a população de 1.000 pessoas apresenta 10% de prevalência dessa doença, qual é o Valor Preditivo positivo?

(A) 94%
(B) 65%
(C) 61%
(D) 73%
(E) 82%

48

Uma pesquisa nacional analisou mulheres grávidas em um estudo epidemiológico de exposição durante a gestação e posteriores resultados ao nascimento. As mulheres que reportaram o consumo de mais de uma dose/dia de álcool no último trimestre de gestação experimentaram o parto prematuro dos seus bebês em número bem maior do que as mulheres que reportaram consumo de álcool médio, mínimo ou ausência de consumo no último trimestre de gestação. Qual é o tipo de estudo?

(A) Coorte.
(B) Caso-controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio clínico.
(E) Experimental.

49

Para elaborar o cálculo do indicador de saúde "mortalidade materna", é recomendado dividir o número de óbitos de mulheres em decorrência de situações associadas à gravidez por

(A) população local.
(B) total de óbitos.
(C) nascidos vivos.
(D) óbitos na população feminina.
(E) óbitos da população adulta.

50

A relação entre o número de nascimentos vivos ocorridos em um ano e o número de mulheres em idade fértil (15-49 anos) do mesmo ano constitui a taxa

(A) bruta de natalidade.
(B) de fecundidade global.
(C) bruta de reprodução.
(D) de fecundidade específica por idade.
(E) de nascidos vivos.

51

Para avaliar o uso de dose oral de Vitamina A na prevenção de deficiência no desenvolvimento pôndero-estatural em escolares de baixas condições econômicas, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Ensaio clínico.
(D) Inquérito.
(E) Ecológico.

52

Para analisar a presença ou não de gripe em idosos vacinados ou não em campanhas de vacinação de anos anteriores na área de abrangência da UBS, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio Clínico.
(E) Ecológico.

53

Quando a incidência é utilizada para avaliação de surtos epidêmicos, ela é chamada de:

(A) taxa de incidência de surto.
(B) coeficiente epidêmico.
(C) incidência epidêmica.
(D) coeficiente de ataque.
(E) incidência de surto.

54

Um novo teste para malária está sendo desenvolvido. Para avaliação da sua acurácia, foi realizado um estudo multicêntrico, de desenho transversal, utilizando-se como padrão-ouro o exame de gota espessa. Foram avaliadas 2.000 pessoas sintomáticas consecutivamente, durante dois meses, em diferentes hospitais na região amazônica brasileira. Os resultados do estudo estão apresentados no quadro a seguir.

	Gota espessa **positiva**	Gota espessa **negativa**
Novo teste **positivo**	574	104
Novo teste **negativo**	126	1196

Considerando o presente estudo, assinale a alternativa correta.

(A) A especificidade do novo teste foi inferior a 90%.
(B) A sensibilidade do novo teste foi inferior a 80%.
(C) A prevalência de malária na amostra foi inferior a 30%.
(D) A acurácia do teste foi superior a 85%.
(E) O valor preditivo positivo do novo teste foi de 80%.

55

Paula é residente de Medicina de Família e Comunidade e está discutindo durante a reunião com sua equipe de Estratégia Saúde da Família sobre Antônio. Ele tem 50 anos, é viúvo, mora sozinho desde o ano passado, quando sua filha mais nova se mudou de cidade junto com o marido. Hipertenso mal controlado por má adesão ao tratamento, Antônio tem aumentado o consumo de álcool, com repercussão na vida profissional, sendo repetidamente dispensado de obras onde trabalha como servente de pedreiro. Núbia, agente comunitária de saúde responsável pela microárea de Antônio, queixa-se de que, nesta semana, novamente, Antônio não compareceu à consulta que agendou para ele. Como é a terceira falta consecutiva, então ela sugere que a equipe não busque mais pelo paciente, pois "ele não respeita o esforço da equipe".

Paula lembra-se que, no início da sua residência, Antônio era mais assíduo nas consultas e se cuidava melhor. Ela suspeita de algum quadro psiquiátrico, possivelmente relacionado ao seu baixo suporte social atual. Ela então programa uma visita domiciliar para avaliação do caso. A decisão de Paula, nesse caso, exemplifica qual princípio do SUS, operacionalizado pela Atenção Primária à Saúde, segundo a PBANB 2017?

(A) Coordenação do cuidado.
(B) Regionalização e hierarquização.
(C) Participação da comunidade.
(D) Territorialização.
(E) Equidade.

56

Sobre a incidência e a mortalidade por câncer na população brasileira, é correto afirmar que

(A) o câncer de próstata é o que mais mata homens no país.
(B) o câncer de traqueia, brônquios e pulmões é o que mais mata mulheres no país.
(C) o câncer de colo uterino é o que mais mata mulheres em alguns estados.
(D) a mortalidade por câncer de mama tem caído progressivamente nos últimos 30 anos.
(E) o câncer de próstata contribui com a maior parcela da mortalidade evitável por câncer em homens.

57

O rastreamento do câncer colorretal atualmente NÃO é recomendado no âmbito do Sistema Único de Saúde porque

(A) não é efetivo.
(B) não é eficaz.
(C) não é seguro.
(D) não é aceito.
(E) não é viável.

58

Segundo a pirâmide das evidências, o desenho de estudo primário que propicia a evidência de melhor qualidade para uma questão clínica de acurácia de teste diagnóstico é

(A) caso-controle.
(B) ensaio clínico randomizado.
(C) coorte.
(D) revisão sistemática.
(E) transversal.

59

Maria é residente de Administração em Saúde e foi questionada por seu preceptor sobre qual era a evidência de benefício populacional de um novo teste de rastreamento para câncer de próstata. Ela encontrou uma revisão sistemática com meta-análise realizada 5 anos antes, indicando benefício estatisticamente significativo com a intervenção, a partir dos resultados de três estudos de intervenção do tipo quase-experimental, com elevado risco de viés. Entretanto uma coorte prospectiva publicada há pouco mais de 1 ano, com boa metodologia e grande tamanho amostral, encontrou que os danos relacionados à intervenção superavam os benefícios. Diante dessa situação, Maria conclui corretamente que

(A) estudos quase-experimentais são mais confiáveis que ensaios clínicos randomizados.
(B) essa revisão sistemática apresenta qualidade de evidência pior do que um único estudo observacional.
(C) um estudo de coorte retrospectivo seria preferível em relação a um estudo de coorte prospectivo.
(D) o resultado de revisões sistemáticas com meta-análise é definitivo.
(E) a opinião de um especialista será a melhor evidência para essa questão clínica.

60

Rodrigo, residente de Clínica Médica, está acompanhando Fátima, portadora de câncer avançado, durante sua internação hospitalar. Ela receberá alta para seguimento ambulatorial, mas Rodrigo está em dúvida se deve prescrever heparina para uso domiciliar para prevenção de trombose venosa profunda. Ao estudar uma diretriz clínica confiável, ele descobre que há recomendação contrária à prescrição de heparina, grau de recomendação 1, nível de evidência baixo, conforme a metodologia GRADE. Nesse caso, Rodrigo conclui corretamente que

(A) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é baixa.
(B) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é baixa.
(C) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é moderada.
(D) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é alta.
(E) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é alta.

61

Pedro é residente de Ginecologia e Obstetrícia e ficou responsável por apresentar no Clube de Revista do seu programa de residência uma revisão sistemática da Colaboração Cochrane sobre a realização de episiotomia de rotina e seus resultados em partos vaginais espontâneos.

Nessa revisão, Pedro descobre que o risco de trauma vaginal ou perineal grave para episiotomia de rotina foi de 11 / 1000, enquanto o risco para episiotomia seletiva (em casos selecionados) foi de 13 / 1000. O intervalo de confiança desse resultado foi bastante amplo e ultrapassou o resultado nulo. Sobre esse resultado, assinale a alternativa correta.

(A) O resultado foi estatisticamente significativo.
(B) O resultado foi clinicamente significativo.
(C) Para se evitar um caso de trauma vaginal ou perineal grave, seriam necessárias 500 episiotomias de rotina.
(D) A redução de risco absoluta alcançada com a episiotomia de rotina foi de 2 casos.
(E) O risco de trauma vaginal ou perineal grave foi superior a 10% em ambos os grupos.

62

O que a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que atualiza a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, define como doença ou agravo de notificação compulsória e imediata?

(A) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.
(B) Cólera.
(C) Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ).
(D) Esquistossomose.
(E) Tuberculose.

63

A Emenda Constitucional nº 29, de 2000, (EC29) alterou artigos da Constituição Federal relativos ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS. Foi uma definição da EC29 a determinação do investimento mínimo

(A) em saúde com 12% dos impostos recolhidos por Municípios e Distrito Federal.
(B) em saúde com 15% dos impostos recolhidos por Estados e Distrito Federal.
(C) em saúde de 10% do Produto Interno Bruto pela União.
(D) em ações e serviços básicos de saúde com 15% dos recursos da União.
(E) em saúde de 15% para todos os entes federativos.

64

A *Joint Commission International* (JCI), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), define seis metas internacionais de segurança do paciente. Uma dessas metas diz respeito

(A) à identificação de alergias e reações.
(B) à avaliação oportuna após a alta hospitalar.
(C) à redução do risco de quedas.
(D) ao aumento da cobertura das equipes de Atenção Primária à Saúde.
(E) à prevenção da polifarmácia.

65

Carolina é médica de uma equipe de Estratégia Saúde da Família e tem tido dificuldades para organizar o cuidado de Dona Estela, uma idosa frágil, com múltiplas comorbidades e polifarmácia, além da elevada vulnerabilidade social e do pouco apoio que recebe da família. Carolina decide experimentar uma nova forma de construir o plano terapêutico, definida como Projeto Terapêutico Singular (PTS), apresentado pela Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde. Conforme orientação da PNH, Carolina deve iniciar o PTS

(A) planejando a intervenção mais adequada no caso da paciente.
(B) realizando em equipe um diagnóstico orgânico, psicológico e social da pessoa.
(C) definindo metas de curto, médio e longo prazo para acompanhamento.
(D) dividindo as responsabilidades das tarefas com a pessoa, a família e a equipe.
(E) programando uma reavaliação do caso após algumas semanas da intervenção.

66

A Clínica Ampliada é definida como

(A) uma clínica integral, composta por ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de agravos e reabilitação.
(B) o atendimento integral, considerando a assistência biopsicossocial-espiritual do paciente.
(C) uma clínica de alto rendimento, utilizando-se de protocolos atualizados e recursos propedêuticos adequados para a necessidade do quadro clínico.
(D) um cuidado responsável, ético e comprometido radicalmente com a pessoa, por meio do apoio intersetorial.
(E) o atendimento com maior atenção e investigação clínica, com uso intensivo de recursos propedêuticos e terapêuticos.

67

Giovana, 54 anos, vai para consulta mostrar resultado da biópsia de um nódulo de mama direita, identificado em exame de mamografia de rotina. Não apresentava nenhum sinal ou sintoma e não possuía antecedentes pessoais ou familiares da doença. Seu médico, José, já sabia de antemão da elevada probabilidade de a alteração se tratar de câncer, devido às características da lesão, classificada como BIRADS-5. Ao notar que Giovana era a próxima paciente de sua agenda, reviu rapidamente as informações principais do seu prontuário e, antes de chamá-la para o consultório, solicitou à recepção que não o interrompessem nessa consulta. José acolhe Giovana, visivelmente preocupada com o exame da biópsia em mãos, a qual certifica que, apesar de seu receio do diagnóstico, gostaria de saber de tudo.

O médico então abre o exame e certifica o diagnóstico de carcinoma ductal invasivo.

Ele então diz de forma compassiva, mas direta e clara: "Giovana, tenho uma má notícia. O resultado indicou que se trata de um câncer de mama". Giovana chora copiosamente com a notícia. Conforme o método ABCDE de comunicação de más notícias, são os próximos passos do médico José:

(A) explicar detalhadamente o prognóstico e todas as alternativas terapêuticas do quadro de modo a não deixar nenhuma dúvida.
(B) lidar empaticamente com os sentimentos da paciente, validando-os, e encorajar tanto quanto possível com uma esperança realista conforme o quadro em questão.
(C) prescrever uma medicação antidepressiva e encaminhar a paciente para acompanhamento especializado com psicologia e psiquiatria.
(D) repreender a reação da paciente e encaminhar a consulta para o seu encerramento.
(E) tranquilizar a paciente, minimizando a gravidade do diagnóstico, e garantir que tudo ficará bem para infundir nela o sentimento de confiança.

68

A Instrução Normativa MS/SVS nº 01, de 7 de março de 2005, determina a criação do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). Esse subsistema compreende o conjunto de ações e serviços relativos à vigilância em saúde ambiental, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde. Conforme a Instrução Normativa MS/SVS nº 01/2005, são áreas de especial interesse, EXCETO

(A) água para consumo humano.
(B) desastres ambientais.
(C) vetores, hospedeiros e reservatório.
(D) fatores físicos.
(E) ambiente de trabalho.

69

Vitor é residente de Administração em Saúde e está apoiando a construção do planejamento estratégico situacional da Secretaria Municipal de Saúde para a abordagem do problema da violência contra o idoso no município. O primeiro momento contou com a participação de diversos outros autores sociais e nele foram levantadas diferentes causas e explicações para o problema em questão. Considerando finalizada essa etapa, ele se questiona então o que deveria fazer a seguir. Conforme proposta de Matus, o processo de planejamento estratégico situacional, em uma dinâmica permanente e dialética, inclui, dentre seus outros momentos, o momento

(A) explicativo.
(B) normativo.
(C) deliberativo.
(D) executivo.
(E) consultivo.

70

Os sistemas de saúde podem ser comparados a partir de diferentes indicadores. Uma comparação frequentemente realizada é feita pelo percentual dos gastos públicos em saúde, o que representa, de modo indireto, a coordenação e a organização do sistema de saúde pelo governo local. Considerando esse indicador nos países Brasil, Estados Unidos e Reino Unido, é correto afirmar que

(A) o resultado do Brasil é inferior ao dos Estados Unidos.
(B) o resultado dos Estados Unidos é superior ao do Reino Unido.
(C) os resultados dos três países são muito próximos.
(D) o resultado do Brasil é superior ao do Reino Unido.
(E) o resultado do Reino Unido e do Brasil são superiores ao dos Estados Unidos.

71

Ainda que a Estratégia Saúde da Família seja a estratégia prioritária de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), outras modalidades de equipes de APS são reconhecidas pela Política Nacional de Atenção Básica de 2017. Dentre elas, está a equipe da Atenção Básica (eAB). Sobre essa modalidade de equipe, é correto afirmar que

(A) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
(B) a composição da carga horária mínima da eAB por categoria profissional deverá ser de 10h/semanais, com máximo de 3 profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 h/semanais.
(C) a distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade dos integrantes da equipe, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local.
(D) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Técnico em Saúde Bucal (TSB).
(E) o processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados conforme a conveniência da equipe.

72

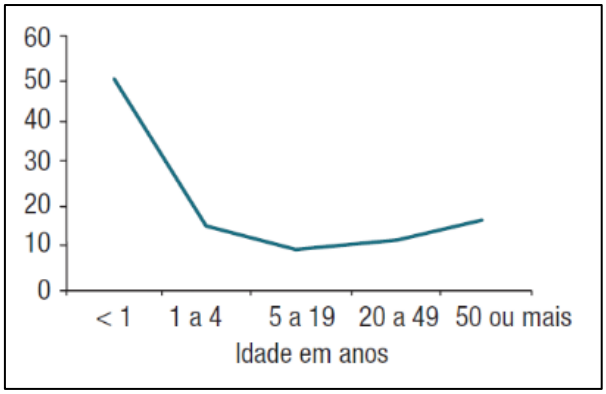
A história das políticas de saúde no Brasil é intimamente relacionada com o desenvolvimento da previdência social no país. Um dos mais importantes marcos nesse desenvolvimento foi a promulgação da Lei Eloy Chaves, responsável pela criação

(A) das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP).
(B) dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP).
(C) das Consolidações das Leis Trabalhistas (CLT).
(D) do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL).
(E) do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

73

O gráfico de mortalidade proporcional, também conhecido como curvas de Nelson de Moraes, permite avaliar, pelo seu formato, o nível de saúde da região estudada. Os grupos etários considerados nas curvas são menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 49 anos e 50 anos.

A curva de Nelson de Moraes para o município X é apresentada na seguinte figura.



A partir do formato do gráfico, é correto concluir que o nível de saúde desse município é

(A) muito baixo.
(B) baixo.
(C) regular.
(D) elevado.
(E) muito elevado.

74

Um novo antiagregante plaquetário foi desenvolvido para prevenção secundária de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Para avaliação de sua eficácia, foi desenhado um ensaio clínico randomizado com dois braços, cada qual com 100 indivíduos com história recente de AVE isquêmico e acompanhados pelo mesmo período, sendo para um prescrito a aspirina e para outro o novo antiagregante. Ao final dos 3 anos previstos do estudo, ambos os grupos apresentaram 15% de mortalidade. Um assistente de pesquisa, no entanto, notou curioso que, apesar de ambos os grupos contabilizarem 15 mortes ao final do seguimento, no grupo da aspirina, ocorreram 5 mortes a cada ano, enquanto no grupo do novo antiagregante as 15 mortes ocorreram no 3º ano de seguimento.Considerando esses resultados, é correto afirmar que

(A) a incidência acumulada de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(B) a densidade de incidência em ambos os grupos foi idêntica.
(C) a prevalência de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(D) o índice de mortalidade em ambos os grupos foi idêntico.
(E) a taxa de mortalidade em ambos os grupos foi idêntica.

75

Francisco é o novo médico de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e então decide realizar o procedimento da Territorialização para melhor compreensão da sua área de abrangência. Para isso, ele levanta algumas informações disponíveis nos sistemas de informação públicos e estuda a organização do território e possíveis barreiras geográficas com o apoio de mapas on-line. Por fim, ele procura na internet por equipamentos no território que possam apoiar o cuidado em saúde das pessoas em abordagens multissetoriais. Sobre o processo de Territorialização conduzido, é correto afirmar que

(A) contemplou o planejamento estratégico situacional necessário.
(B) incluiu a avaliação da acessibilidade nas diferentes dimensões recomendadas.
(C) considerou recursos do território para além do levantamento das necessidades.
(D) operacionalizou decisões e ações estratégicas na dimensão do processo saúde-doença.
(E) estruturou o serviço de saúde conforme a necessidade do território.

76

Joana é residente de Clínica Médica e atende em seu plantão do pronto atendimento Juarez, 45 anos, arrumador de carga em região portuária. Juarez queixa-se de início, há dois dias, de lombalgia unilateral à direita, após esforço mais intenso, sem irradiação, de moderada intensidade. Nega perda de peso ou traumas recentes. O teste de Lasègue foi negativo e não houve alterações dignas de nota durante o exame físico. Por não apresentar sinais de alerta, Joana estava convencida de que Juarez necessitava apenas de alguns sintomáticos e repouso relativo por alguns dias. No entanto, por insistência do paciente, ela acaba cedendo à solicitação de um exame de imagem da região lombossacra, que evidencia degeneração discal, com uma pequena hérnia discal lombar à direita em L4/L5. Diante dessa situação, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico de radiculopatia está confirmado.
(B) o diagnóstico de radiculopatia é provável e novos exames devem ser solicitados.
(C) o diagnóstico de dor mecânica é mais provável.
(D) o paciente deve ser orientado a manter repouso absoluto até melhora do quadro.
(E) a idade do paciente justifica uma avaliação propedêutica mais detalhada.

77

Carla é paliativista e está acompanhando Matilde há cerca de 1 ano, em cuidados paliativos por quadro de câncer de ovário com metástases. Ao longo desse tempo, Carla buscou aplicar com afinco todos os componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) no cuidado de Matilde. Com uma postura sempre empática e acolhedora, ao mesmo tempo em que resolutiva do ponto de vista clínico, elas alcançaram um nível de vínculo médico-pessoa extremamente forte.

Conforme a proposta mais atual de Stewart et al., o componente do MCCP relacionado à intensificação do vínculo médico-pessoa relatado é o

(A) Componente 1.
(B) Componente 2.
(C) Componente 3.
(D) Componente 4.
(E) Componente 5.

78

O Estudo Europeu Randomizado de Rastreio de Câncer de Próstata - ERRCP (*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer - ERSPC*) relatou uma redução de 20% na mortalidade com o rastreio de antígeno específico da próstata (PSA). No entanto foi estimado um número necessário para rastrear (*number needed to screen - NNS*) de 1.410 e um número necessário para tratar (*number needed to treat - NNT*) de 48 para prevenir uma morte por câncer de próstata em 9 anos. Segundo esses resultados, assinale a alternativa correta.

(A) Para se evitar uma morte por câncer de próstata, foi necessário rastrear 1.410 homens ao longo de 9 anos.
(B) Evitaram-se 48 mortes por câncer de próstata ao longo do estudo.
(C) O elevado número do NNS indica elevado benefício com a intervenção do rastreio.
(D) A redução de 20% da mortalidade justifica a intervenção do rastreio.
(E) O NNT inferior a 50 indica uma redução na mortalidade geral do grupo rastreado.

79

Geoffrey Rose foi um dos pioneiros da Epidemiologia Clínica, trazendo uma importante contribuição com os conceitos das estratégias preventivas de "Alto Risco" e "Populacional". A partir desses conceitos, ele descreveu o "Paradoxo da Prevenção". Quanto à definição desse paradoxo, assinale a alternativa correta.

(A) As estratégias populacionais são mais eficazes que estratégias de alto risco e apresentam maior motivação por médicos.
(B) As estratégias preventivas com maior impacto populacional são as de menor impacto a nível individual.
(C) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por médicos.
(D) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por pacientes.
(E) As estratégias de alto risco apresentam o menor impacto para o indivíduo, mas apresentam maior impacto na população.

80

Fernando é médico horizontal do único hospital do município e está preocupado com a qualidade assistencial do cuidado que está sendo oferecido por sua equipe. Ele resolve estudar a proposta de Gestão da Clínica, descrita por Eugênio Vilaça Mendes, para propor algo diferente no seu serviço. Assim, assinale a alternativa que apresenta uma das tecnologias de Gestão da Clínica apresentadas por Mendes e que se aplica ao interesse de Fernando.

(A) A desprescrição de medicamentos.
(B) A segurança do paciente.
(C) A pesquisa clínica.
(D) A auditoria clínica.
(E) O trabalho intersetorial.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2171020N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Clínica Médica

1

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

2

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

3

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o “sinal do halo” (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

4

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

5

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

6

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

7

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

8

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

9

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

10

Mulher, 64 anos, encontra-se internada em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à hemorragia subaracnóidea (Hunt Hess V / Fisher 4). Foram realizados testes de reflexos (espinhais e do tronco encefálico) e de fluxo sanguíneo cerebral que se mostraram negativos, iniciando-se protocolo de Morte Encefálica (ME). Sobre a abordagem médica desse caso e em relação à doação de órgãos, assinale a alternativa correta.

(A) Caso o plantonista da UTI faça parte da equipe de transplante de órgãos, este poderá assinar a declaração de óbito e facilitar o processo de captação.
(B) Não é permitida a presença do médico de confiança da família do paciente para acompanhar os procedimentos de determinação de ME.
(C) Se bem documentada, a comercialização de órgãos fica a critério do serviço hospitalar.
(D) Os familiares do paciente ou seu responsável legal deverão ser adequadamente esclarecidos, de forma clara e inequívoca, sobre a situação crítica da paciente, o seguimento da ME, o modo de determiná-la e também sobre os resultados de cada etapa de sua determinação.
(E) A decisão quanto à doação de órgãos do paciente deverá ser solicitada aos familiares no início do protocolo de ME.

11

Homem, 18 anos, vítima de acidente moto x auto, piloto da moto, colisão frontal de alta cinemática sem uso de capacete, é levado ao pronto-socorro em protocolo de imobilização (colar cervical e prancha rígida). Em avaliação primária, constatam-se presença de sangue em mucosa oral associada à estridor respiratório, expansibilidade torácica diminuída bilateralmente, porém simétrica, saturação periférica de O2 86% em uso de máscara de Venturi 15L/min, PA 80x50mmHg, FC 140, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, ausculta cardíaca sem alterações. Escala de coma de Glasgow 7 (AO: 2 RV: 1 RM: 4). Presença de escoriação em região temporal direita e fratura exposta de membro inferior direito. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se imediatamente encaminhar o paciente para o centro cirúrgico para abordagem de fratura exposta, pois se configura como maior risco no momento.
(B) Manter via aérea pérvia é determinante e se enquadra como prioridade nesse caso.
(C) O posicionamento da máscara laríngea se configura como via aérea definitiva e é realizado apenas por profissionais médicos.
(D) A escala de coma de Glasgow não influencia na decisão de intubação orotraqueal.
(E) A ausculta cardíaca dentro da normalidade exclui o diagnóstico de trauma cardíaco.

12

Quanto às complicações crônicas do diabetes mellitus, assinale a alternativa correta.

(A) A doença renal é uma complicação macrovascular.
(B) A neuropatia diabética é definida como sintomas e/ou sinais de disfunção de nervo central, após exclusão de outras causas.
(C) A retinopatia diabética é uma das complicações microvasculares e pode evoluir para amaurose bilateral irreversível.
(D) A doença arterial coronariana classifica-se como complicação microvascular.
(E) Neuropatia autonômica gastrointestinal costuma cursar com sialorreia e aumento da peristalse esofágica.

13

Neutropenia febril é uma emergência clínica comum em pacientes oncológicos, principalmente naqueles com doenças hematológicas (ex.: leucemia aguda). Sobre a neutropenia febril, assinale a alternativa correta.

(A) A definição de febre é temperatura oral maior ou igual a 37,8°C (ou temperatura axilar maior que 37,3°C).
(B) A Escherichia coli é o germe gram-negativo mais frequente relacionado à doença.
(C) A coleta de hemoculturas deve ser realizada, preferencialmente, após administração do antibiótico de amplo espectro.
(D) O regime antibiótico via oral usado nos casos de pacientes em baixo risco é, geralmente, sulfametoxazol-trimetoprima + metronidazol.
(E) A neutropenia é definida pela contagem de leucócitos < 500/mm³.

14

A respeito do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e seus marcadores, assinale a alternativa correta.

(A) O anticorpo anti-histona é mais frequente no lúpus fármaco-induzido que no LES.
(B) O melhor teste de triagem diagnóstica é o anticorpo Anti-Sm.
(C) O anticorpo Anti-La (SS-B) é associado habitualmente ao anti-RO. Sua presença se associa a maior risco de nefrite.
(D) O anticorpo Anti-RNP é específico do LES.
(E) Na classificação de nefrite lúpica, a classe II corresponde à nefrite lúpica focal.

15

Referente às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa correta.

(A) A Retocolite Ulcerativa (RCU) caracteriza-se por acometimento de todas as porções do trato gastrointestinal.
(B) Enquanto o tabagismo tem efeito protetor em relação à RCU, está associado ao maior risco de desenvolvimento da Doença de Crohn (DC).
(C) A Doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do tubo digestivo, porém os locais mais frequentemente afetados são o jejuno proximal e o cólon distal.
(D) O pioderma gangrenoso possui associação com a RCU e não com a DC.
(E) O tratamento da RCU emprega, de rotina, antidiarreicos, antiespasmódicos e opioides para controle de sintomas, devendo ser iniciado precocemente.

16

De acordo com a classificação de antiarrítmicos de Vaughan-Willians, a classe IV representa

(A) bloqueadores de canal de sódio: procainamida e lidocaína.
(B) bloqueadores de canal de cálcio: anlodipino e nifedipino.
(C) bloqueadores de canal de potássio: amiodarona e sotalol.
(D) bloqueadores de canal de cálcio: verapamil e diltiazem.
(E) beta-bloqueadores: propranolol, metoprolol, atenolol e esmolol.

17

Mulher, 42 anos, com histórico de insuficiência venosa periférica e em uso regular de anticoncepcional oral, dá entrada em pronto atendimento com quadro de dispneia e dor em hemitórax direito de início súbito há 30 minutos. Ao exame físico inicial, apresenta-se em bom estado geral, taquipneica (FR 32), saturação periférica de O2 89% em ar ambiente, taquicárdica (FC 122), normotensa (122x80mmHg) e afebril. Foi realizado eletrocardiograma (ECG) que se mostrou sem alterações. Sobre a abordagem diagnóstica, assinale a alternativa correta.

(A) O diagnóstico mais provável é Tromboembolismo Pulmonar (TEP) e deverá ser confirmado através de ultrassonografia de artéria pulmonar.
(B) O padrão eletrocardiográfico S1Q3T3 ausente descarta o diagnóstico de TEP.
(C) A dosagem de d-dímero está indicada e é considerada de alta especificidade e baixa sensibilidade.
(D) A tomografia arterial pulmonar é o exame padrão-ouro para diagnóstico de tromboembolismo pulmonar e deverá ser realizada.
(E) O mapeamento ventilação-perfusão poderá fornecer o diagnóstico de TEP. Se demonstrar alta-probabilidade para o diagnóstico, deverá ser iniciada anticoagulação, não necessitando de exames adicionais.

18

Homem, 48 anos, com histórico de febre de início há 3 dias associada à dor lombar, calafrios, cefaleia, náuseas e vômitos, busca atendimento em unidade de pronto atendimento pela segunda vez após piora progressiva do quadro a despeito do uso de sintomáticos receitados previamente (ibuprofeno e paracetamol). Sem comorbidades conhecidas, refere relação homoafetiva sem proteção com parceiro fixo. Dá entrada em regular estado geral, febril (38,4°), hipotenso (85x40mmHg) e descorado. Levantando-se hipótese de meningite bacteriana aguda, assinale a alternativa correta sobre sua investigação diagnóstica.

(A) O sinal de Kernig se caracteriza pela flexão de ambos os joelhos ao se levantar a região nucal.
(B) O sinal de Brudziski é pesquisado com o paciente em decúbito dorsal horizontal elevando-se um dos membros inferiores em extensão. É dito positivo quando o paciente flete ligeiramente o joelho contralateral.
(C) Para punção lombar, deve-se palpar as cristas ilíacas e, a seguir, traçar uma linha imaginária entre as duas margens superiores. Essa linha faz intersecção com os processos espinhosos da vértebra L4.
(D) A antissepsia do local de punção é facultativa, pois trata-se de superfície cutânea limpa.
(E) Durante a punção lombar, a maior resistência à inserção da agulha é conferida pela dura-máter.

19

Homem, 91 anos, diagnosticado com câncer de cólon avançado com metástase hepática e em sistema nervoso central, encontra-se em tratamento paliativo e dá entrada em pronto atendimento devido a rebaixamento do nível de consciência associado a aparente desconforto abdominal. Em abordagem médica com familiares, eles expressam conhecimento sobre o quadro clínico atual e desejo por medidas de conforto. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O controle da dor não será necessário, pois o paciente encontra-se em estado terminal.
(B) O médico deverá abordar o caso com medidas obstinadas visando à cura do paciente.
(C) Os aspectos psicológicos e espirituais de cuidados do paciente não possuem relevância no momento do atendimento, tendo em vista o quadro de dor abdominal e a possibilidade de abordagem cirúrgica para resolução do quadro.
(D) Deve-se promover o alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis.
(E) Medidas para acelerar o processo de óbito devem ser instituídas, visto o sofrimento do paciente.

20

Homem, 21 anos, comparece para consulta em pronto atendimento devido à dor abdominal de início há 2 dias, com piora progressiva, localizada em Fossa Ilíaca Direita (FID) em aperto, associada a calafrios e um episódio febril (38,1°C). Ao exame físico, apresentava dor à descompressão brusca de FID associada à contratura muscular involuntária da parede abdominal, demais sistemas sem alterações. Sobre a investigação diagnóstica nesse quadro, assinale a alternativa correta.

(A) A dor que ocorre à descompressão brusca da parede abdominal no caso é chamada de Sinal de McBurney.
(B) A contratura muscular involuntária obedece a um reflexo visceromotor, cujo estímulo se origina no peritônio inflamado (peritonite).
(C) O sinal de Murphy, caso presente, é patognomônico de doenças das vias biliares.
(D) O ponto apendicular (que corresponde ao apêndice cecal) é denominado ponto de Bloomberg.
(E) A avaliação de sensibilidade da parede abdominal é realizada através da palpação profunda, buscando-se hiperestesia cutânea.

21

No contexto de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, configura contraindicação absoluta à trombólise

(A) imunossupressão.
(B) demência.
(C) uso de AAS.
(D) AVC isquêmico nos últimos 3 meses.
(E) úlcera péptica ativa.

22

Sobre Hemorragia Digestiva Alta (HDA), assinale a alternativa correta.

(A) A síndrome de Mallory-Weiss corresponde à maior causa de HDA não varicosa.
(B) A manutenção de via aérea pérvia, com oxigenação e ventilação adequada, associada à ressuscitação volêmica, é medida tardia no atendimento ao paciente com HDA.
(C) Na classificação endoscópica de Forest, a Classe III corresponde a sangramento ativo em jato.
(D) A inserção do balão de Sangstake-Blakemore é realizada, preferencialmente, por via orogástrica.
(E) A profilaxia com antibióticos na hemorragia varicosa, quando indicada, é feita preferencialmente com quinolonas e cefalosporinas.

23

Mulher, 59 anos, hipertensa e diabética, comparece à unidade básica de saúde para consulta eletiva devido à redução de acuidade visual. Durante anamnese, a paciente relata ser analfabeta e morar sozinha, sem ajuda de terceiros para atividades diárias ou demais cuidados. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Conhecer e compreender as condições socioculturais representa uma ajuda inestimável para reconhecer a doença e entender a paciente.
(B) O registro em prontuário de informações associadas ao quadro geral, como a condição socioeconômica e escolaridade, é útil para abordagens futuras da paciente.
(C) Adequar os termos técnicos para a melhor compreensão da paciente é fator fundamental durante uma entrevista médica, permitindo que ela entenda todo o plano terapêutico.
(D) O uso de tabelas gráficas, símbolos e cores é uma ferramenta que pode facilitar a adesão ao tratamento para a paciente em questão.
(E) Não compete ao médico a explicação da hipótese diagnóstica ou do tratamento para o quadro, devendo a equipe de enfermagem abordar a paciente sobre a conduta médica.

24

A respeito da pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A migração de cálculos biliares é a principal causa, correspondendo aproximadamente a 40% dos casos.
(B) Hipercalcemia não configura possível causa metabólica.
(C) Ao exame físico do paciente com dor abdominal, geralmente, o alívio da dor ocorre em posição supina e sua piora ocorre em posição genupeitoral.
(D) A dosagem de amilase será sempre elevada, descartando o diagnóstico no caso de valores dentro da normalidade.
(E) O escore de Balthazar avalia uma série de parâmetros clínicos e laboratoriais para identificar o risco predito da pancreatite aguda.

25

Homem, 38 anos, HIV positivo, comparece ao pronto atendimento devido à falta de ar de início há 3 dias. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, desidratado +/4+, anictérico, acianótico e febril (38,4°C). Ausculta pulmonar abolida em base esquerda, com roncos bilaterais. Saturação 93% em ar ambiente, PA 90x40mmHg. Foi realizada tomografia computadorizada de tórax que mostrou grande derrame pleural à esquerda associado a consolidações difusas bilaterais. Sobre o caso em questão e a abordagem do derrame pleural em unidade de emergência, assinale a alternativa correta.

(A) A toracocentese possui finalidade apenas terapêutica nesse quadro, visando reduzir o desconforto respiratório do paciente.
(B) Em geral, o sítio da punção da toracocentese situa-se um a dois centímetros abaixo da ponta da escápula ipsilateral.
(C) A punção deve ser feita na borda inferior da costela superior, a fim de evitar o feixe vasculonervoso.
(D) Tuberculose é um diagnóstico diferencial provável, tendo como característica apresentar-se como transudato na análise do líquido pleural.
(E) A toracocentese de alívio é indicada em pacientes com grande derrame pleural associado a intenso desconforto respiratório. Nesse caso, deve-se retirar, no máximo, 4-5L de líquido.

26

Homem, 79 anos, encontra-se em 4° dia de internação em leito de enfermaria devido à pneumonia bacteriana em tratamento. Durante visita médica diária, apresenta queixa de constipação e insônia, além de piora progressiva do padrão respiratório desde a internação, persistindo com tosse produtiva. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, corado e hidratado. Em ausculta pulmonar, notaram-se estertores em base direita associados à diminuição do murmúrio vesicular. De acordo com a anamnese e o exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O ambiente de anamnese não interfere em seu processo, devendo seguir normalmente sem processos adaptativos.
(B) Para melhor definição da queixa específica do paciente, como surgimento, tempo de duração e fatores de melhora, prefere-se o emprego de perguntas abertas.
(C) A tosse metálica (áspera/de cachorro), caso presente, pode indicar edema da laringe e dos tecidos circundantes.
(D) Na ausculta pulmonar, o componente expiratório é mais intenso, mais duradouro e de tom mais alto em relação ao componente inspiratório.
(E) O pneumotórax geralmente se reflete, ao exame físico, com aumento do murmúrio vesicular do compartimento acometido, não se enquadrando, portanto, como diagnóstico diferencial para o quadro.

27

Sobre o estado confusional agudo (Delirium), assinale a alternativa correta.

(A) A polifarmacoterapia não se enquadra como fator de risco.
(B) Normalmente, há sinais neurológicos focais de natureza motora ou sensitiva, como paresias ou anormalidades pupilares.
(C) Possui característica de início insidioso, raramente associado à psicose.
(D) Dentre as medicações relacionadas ao delirium, incluem-se: anticolinérgicos, anticonvulsivantes, corticosteroides e anti-inflamatórios.
(E) Benzodiazepínicos são a primeira opção de escolha em seu tratamento.

28

Avedis Donabedian, um dos precursores da qualidade em saúde, elencou 7 pilares para atingir a excelência na prestação do serviço em saúde. Dentre esses pilares, estão:

(A) lavagem de mãos e otimização de processos.
(B) uso adequado de antimicrobianos e profilaxia de trombose venosa profunda.
(C) longevidade e prevenção.
(D) equidade e não causar danos.
(E) eficácia, efetividade e eficiência.

29

Em relação à identificação do paciente, cuja proposta compõe uma das metas da qualidade assistencial proposta pela OMS, o que é importante implementar nos serviços de saúde?

(A) Sempre perguntar o nome do paciente antes de procedimentos cirúrgicos, sendo a identificação na pulseira dispensável.
(B) Identificar paciente com base em seu nome e data de nascimento.
(C) Apenas o nome do paciente já o identifica de maneira correta.
(D) Pacientes com doenças crônicas, que são bem conhecidos pela equipe de enfermagem, necessitam apenas do primeiro nome como identificação.
(E) Não há necessidade de identificação dos pacientes em serviços de saúde.

30

Paciente de 46 anos, sexo masculino, diabético e tabagista de longa data, deu entrada no pronto atendimento queixando-se de dor precordial do tipo anginosa. Seu preceptor diz que se trata de um infarto agudo do miocárdio que atingiu a parede inferior. Quais derivações estarão alteradas no eletrocardiograma do caso exposto?

(A) DI e AVL.
(B) DII, DIII e AVF.
(C) V1 a V6.
(D) V4, V5 e V6.
(E) V1, V2 e V3.

31

São causas comuns de retardo na condução atrioventricular, EXCETO

(A) doença de Lenegre.
(B) doença de raiz da aorta.
(C) calcificação do anel mitral e/ou aórtico.
(D) hipervagotomia.
(E) hipertireoidismo.

32

Paciente de 26 anos, sexo feminino, diabética do tipo 1 há 10 anos, encontra-se em ventilação mecânica por choque séptico de foco cutâneo. Chegado os exames, o médico nota que a gasometria não está normal - pH = 7,12, Bicarbonato = 24 mEq/L e pCO2 = 60 mmHg. Considerando que a paciente em questão não tem doença pulmonar, como devem ser ajustados os parâmetros do ventilador?

(A) Diminuir o tempo da relação inspiratória/expiratória.
(B) Aumentar o volume corrente.
(C) Diminuir a frequência respiratoria.
(D) Diminuir a fração inspirada de O2.
(E) Diminuir a pressão de platô alvo.

33

A osmorregulação é uma das funções atribuídas aos rins de um indivíduo normal. Uma vez alterada, ela pode resultar em alterações do nível de consciência do indivíduo, além de outras alterações. Qual é o principal componente da osmolalidade do plasma?

(A) Cálcio.
(B) Ureia.
(C) Glicose.
(D) Sódio.
(E) Potássio.

34

Paciente de 72 anos, sexo feminino, apresenta quadro de tumor ginecológico com infiltração ureteral bilateral, levando à insuficiência renal aguda pós-renal. Como tratar essa condição?

(A) Inserir sonda vesical de demora.
(B) Hidratação vigorosa.
(C) Iniciar hemodiálise de urgência, pois não há possibilidade de reversão do quadro.
(D) Nefrostomia bilateral.
(E) Aguardar resolução espontânea da insuficiência renal aguda.

35

Paciente de 45 anos, com histórico de hipertensão em uso de enalapril, metoprolol, hidroclorotiazida e verapamil, procurou o pneumologista para investigação de tosse seca. Qual dos medicamentos em uso poderia ser a causa de tosse?

(A) Enalapril.
(B) Metoprolol.
(C) Hidroclorotiazida.
(D) Verapamil.
(E) Nenhum desses medicamentos é causa de tosse seca.

36

A anatomopatologia da asma caracteriza-se por edema e hiperemia de mucosa, bem como pela infiltração da mucosa com linfócitos, mastócitos e eosinófilos. Em relação aos mediadores da resposta asmática aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A acetilcolina liberada por nervos motores intrapulmonares causa a dilatação da musculatura lisa das vias aéreas.
(B) A principal fonte de histamina são os linfócitos.
(C) O óxido nítrico encontra-se reduzido no ar expirado do paciente asmático.
(D) Os leucotrienos são derivados da lipoxigenação do ácido araquidônico. São potentes agonias contráteis no músculo liso das vias aéreas.
(E) O fator de ativação das plaquetas, produzido por células inflamatórias, tem a função de reduzir a atividade inflamatória das vias aéreas.

37

Paciente de 73 anos, sexo feminino, após uso de clindamicina por uma semana, apresentou quadro de diarreia aguda aquosa, sem sangue ou muco, e dor abdominal difusa em cólica. Qual é o patógeno associado a essa doença do caso clínico?

(A) *Clostridium dificille.*
(B) *E. Coli.*
(C) *Estafilococo aureus.*
(D) *Legionela.*
(E) *Acinetobacter baumani.*

38

Paciente de 60 anos, em pós-operatório de cirurgia cardíaca, desenvolveu endocardite bacteriana. Qual, dentre as alternativas a seguir, representa um critério maior para o diagnóstico dessa doença?

(A) Condição cardíaca predisponente.
(B) Febre de 38 graus Celsius.
(C) Mancha de Roth.
(D) Duas hemoculturas distintas positivas para estreptococo viridans.
(E) Achados ecocardiográficos compatíveis com endocardite, porém não definitivos.

39

Paciente de 55 anos, sexo masculino, queixa-se de tosse há 15 dias, emagrecimento recente e febre esporadicamente. Após investigação, descobriu-se tratar de sarcoidose. Qual é o tratamento medicamentoso de primeira linha nessa doença?

(A) Rituximab.
(B) Prednisona.
(C) Levofloxacino.
(D) Itraconazol.
(E) Anfotericina.

40

Na gestão hospitalar, há uma ferramenta chamada Business Model Canvas, ou somente Canvas, amplamente utilizada em novos projetos a serem implementados. Qual é a finalidade do emprego dessa ferramenta?

(A) Fazer o planejamento estratégico para avaliar a viabilidade de novos projetos.
(B) Implementar o conceito de branding.
(C) Acelerar o processo de auditoria concorrente.
(D) Automatizar protocolos gerenciados.
(E) Essa ferramenta não é utilizada na área da saúde.

Medicina Preventiva e Social

41

Para analisar a presença ou não de gripe em idosos vacinados ou não em campanhas de vacinação de anos anteriores na área de abrangência da UBS, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio Clínico.
(E) Ecológico.

42

Quando a incidência é utilizada para avaliação de surtos epidêmicos, ela é chamada de:

(A) taxa de incidência de surto.
(B) coeficiente epidêmico.
(C) incidência epidêmica.
(D) coeficiente de ataque.
(E) incidência de surto.

43

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de prevenção dos seguintes procedimentos: realização do exame preventivo de câncer de colo uterino; realização do exame das mamas; realização do exame de próstata.

(A) Prevenção primária – promoção da saúde.
(B) Prevenção primária – proteção específica.
(C) Prevenção secundária – diagnóstico precoce.
(D) Prevenção terciária – reabilitação.
(E) Prevenção secundária – hospitalização.

44

Você realizou um exame de detecção em massa nas mulheres de 40 a 49 anos residentes na área de abrangência da UBS onde você trabalha e identificou 10 casos de determinada doença. Durante o período de 10 anos de seguimento, outras 15 mulheres contraíram a doença. Desses informes, podem ser obtidas as seguintes medidas, respectivamente:

(A) taxa de prevalência e taxa de incidência.
(B) taxa de incidência e incidência acumulada.
(C) taxa de prevalência e taxa de letalidade.
(D) taxa de prevalência e incidência acumulada.
(E) taxa de letalidade e taxa de incidência.

45

Se em uma localidade onde você trabalha como médico de família, em determinado ano, você identificou que o percentual de óbitos por tuberculose e o percentual de óbitos por pneumonia em relação ao total de óbitos são iguais, é correto afirmar que

(A) as taxas de mortalidade são iguais para as duas doenças.
(B) a tuberculose e as pneumonias têm a mesma letalidade.
(C) a incidência da tuberculose é seguramente maior do que a das pneumonias.
(D) a incidência das pneumonias é seguramente maior do que a da tuberculose.
(E) as taxas de prevalência são iguais para as duas doenças.

46

Ao analisar a capacidade de um agente etiológico produzir casos graves e fatais, está sendo analisada qual característica desse agente?

(A) Patogenicidade.
(B) Infectividade.
(C) Virulência.
(D) Imunogenicidade.
(E) Resistência.

47

Quanto ao tipo de imunidade, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Ativa natural.
2. Ativa artificial.
3. Passiva natural.
4. Passiva artificial.

( ) Vacina.
( ) Anticorpos maternos.
( ) Infecção.
( ) Imunoglobulinas.

(A) 2 – 4 – 3 – 1.
(B) 4 – 1 – 3 – 2.
(C) 2 – 3 – 1 – 4.
(D) 1 – 2 – 3 – 4.
(E) 4 – 3 – 2 – 1.

48

Ao analisar o comportamento de uma doença transmissível no tempo e no espaço, verifica-se que sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular. Nesse sentido, trata-se de uma

(A) pandemia.
(B) epidemia.
(C) surto epidêmico.
(D) endemia.
(E) pico epidêmico.

49

Quando você utiliza um teste diagnóstico para determinada doença na comunidade que tem sensibilidade igual a 98% e especificidade de 93%, e a população de 1.000 pessoas apresenta 10% de prevalência dessa doença, qual é o Valor Preditivo positivo?

(A) 94%
(B) 65%
(C) 61%
(D) 73%
(E) 82%

50

Uma pesquisa nacional analisou mulheres grávidas em um estudo epidemiológico de exposição durante a gestação e posteriores resultados ao nascimento. As mulheres que reportaram o consumo de mais de uma dose/dia de álcool no último trimestre de gestação experimentaram o parto prematuro dos seus bebês em número bem maior do que as mulheres que reportaram consumo de álcool médio, mínimo ou ausência de consumo no último trimestre de gestação. Qual é o tipo de estudo?

(A) Coorte.
(B) Caso-controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio clínico.
(E) Experimental.

51

Para elaborar o cálculo do indicador de saúde "mortalidade materna", é recomendado dividir o número de óbitos de mulheres em decorrência de situações associadas à gravidez por

(A) população local.
(B) total de óbitos.
(C) nascidos vivos.
(D) óbitos na população feminina.
(E) óbitos da população adulta.

52

A relação entre o número de nascimentos vivos ocorridos em um ano e o número de mulheres em idade fértil (15-49 anos) do mesmo ano constitui a taxa

(A) bruta de natalidade.
(B) de fecundidade global.
(C) bruta de reprodução.
(D) de fecundidade específica por idade.
(E) de nascidos vivos.

53

Para avaliar o uso de dose oral de Vitamina A na prevenção de deficiência no desenvolvimento pôndero-estatural em escolares de baixas condições econômicas, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Ensaio clínico.
(D) Inquérito.
(E) Ecológico.

54

Geoffrey Rose foi um dos pioneiros da Epidemiologia Clínica, trazendo uma importante contribuição com os conceitos das estratégias preventivas de "Alto Risco" e "Populacional". A partir desses conceitos, ele descreveu o "Paradoxo da Prevenção". Quanto à definição desse paradoxo, assinale a alternativa correta.

(A) As estratégias populacionais são mais eficazes que estratégias de alto risco e apresentam maior motivação por médicos.
(B) As estratégias preventivas com maior impacto populacional são as de menor impacto a nível individual.
(C) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por médicos.
(D) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por pacientes.
(E) As estratégias de alto risco apresentam o menor impacto para o indivíduo, mas apresentam maior impacto na população.

55

Fernando é médico horizontal do único hospital do município e está preocupado com a qualidade assistencial do cuidado que está sendo oferecido por sua equipe. Ele resolve estudar a proposta de Gestão da Clínica, descrita por Eugênio Vilaça Mendes, para propor algo diferente no seu serviço. Assim, assinale a alternativa que apresenta uma das tecnologias de Gestão da Clínica apresentadas por Mendes e que se aplica ao interesse de Fernando.

(A) A desprescrição de medicamentos.
(B) A segurança do paciente.
(C) A pesquisa clínica.
(D) A auditoria clínica.
(E) O trabalho intersetorial.

56

Um novo teste para malária está sendo desenvolvido. Para avaliação da sua acurácia, foi realizado um estudo multicêntrico, de desenho transversal, utilizando-se como padrão-ouro o exame de gota espessa. Foram avaliadas 2.000 pessoas sintomáticas consecutivamente, durante dois meses, em diferentes hospitais na região amazônica brasileira. Os resultados do estudo estão apresentados no quadro a seguir.

	Gota espessa **positiva**	Gota espessa **negativa**
Novo teste **positivo**	574	104
Novo teste **negativo**	126	1196

Considerando o presente estudo, assinale a alternativa correta.

(A) A especificidade do novo teste foi inferior a 90%.
(B) A sensibilidade do novo teste foi inferior a 80%.
(C) A prevalência de malária na amostra foi inferior a 30%.
(D) A acurácia do teste foi superior a 85%.
(E) O valor preditivo positivo do novo teste foi de 80%.

57

Paula é residente de Medicina de Família e Comunidade e está discutindo durante a reunião com sua equipe de Estratégia Saúde da Família sobre Antônio. Ele tem 50 anos, é viúvo, mora sozinho desde o ano passado, quando sua filha mais nova se mudou de cidade junto com o marido. Hipertenso mal controlado por má adesão ao tratamento, Antônio tem aumentado o consumo de álcool, com repercussão na vida profissional, sendo repetidamente dispensado de obras onde trabalha como servente de pedreiro. Núbia, agente comunitária de saúde responsável pela microárea de Antônio, queixa-se de que, nesta semana, novamente, Antônio não compareceu à consulta que agendou para ele. Como é a terceira falta consecutiva, então ela sugere que a equipe não busque mais pelo paciente, pois "ele não respeita o esforço da equipe".

Paula lembra-se que, no início da sua residência, Antônio era mais assíduo nas consultas e se cuidava melhor. Ela suspeita de algum quadro psiquiátrico, possivelmente relacionado ao seu baixo suporte social atual. Ela então programa uma visita domiciliar para avaliação do caso. A decisão de Paula, nesse caso, exemplifica qual princípio do SUS, operacionalizado pela Atenção Primária à Saúde, segundo a PBANB 2017?

(A) Coordenação do cuidado.
(B) Regionalização e hierarquização.
(C) Participação da comunidade.
(D) Territorialização.
(E) Equidade.

58

Sobre a incidência e a mortalidade por câncer na população brasileira, é correto afirmar que

(A) o câncer de próstata é o que mais mata homens no país.
(B) o câncer de traqueia, brônquios e pulmões é o que mais mata mulheres no país.
(C) o câncer de colo uterino é o que mais mata mulheres em alguns estados.
(D) a mortalidade por câncer de mama tem caído progressivamente nos últimos 30 anos.
(E) o câncer de próstata contribui com a maior parcela da mortalidade evitável por câncer em homens.

59

O rastreamento do câncer colorretal atualmente NÃO é recomendado no âmbito do Sistema Único de Saúde porque

(A) não é efetivo.
(B) não é eficaz.
(C) não é seguro.
(D) não é aceito.
(E) não é viável.

60

Segundo a pirâmide das evidências, o desenho de estudo primário que propicia a evidência de melhor qualidade para uma questão clínica de acurácia de teste diagnóstico é

(A) caso-controle.
(B) ensaio clínico randomizado.
(C) coorte.
(D) revisão sistemática.
(E) transversal.

61

Maria é residente de Administração em Saúde e foi questionada por seu preceptor sobre qual era a evidência de benefício populacional de um novo teste de rastreamento para câncer de próstata. Ela encontrou uma revisão sistemática com meta-análise realizada 5 anos antes, indicando benefício estatisticamente significativo com a intervenção, a partir dos resultados de três estudos de intervenção do tipo quase-experimental, com elevado risco de viés. Entretanto uma coorte prospectiva publicada há pouco mais de 1 ano, com boa metodologia e grande tamanho amostral, encontrou que os danos relacionados à intervenção superavam os benefícios. Diante dessa situação, Maria conclui corretamente que

(A) estudos quase-experimentais são mais confiáveis que ensaios clínicos randomizados.
(B) essa revisão sistemática apresenta qualidade de evidência pior do que um único estudo observacional.
(C) um estudo de coorte retrospectivo seria preferível em relação a um estudo de coorte prospectivo.
(D) o resultado de revisões sistemáticas com meta-análise é definitivo.
(E) a opinião de um especialista será a melhor evidência para essa questão clínica.

62

Rodrigo, residente de Clínica Médica, está acompanhando Fátima, portadora de câncer avançado, durante sua internação hospitalar. Ela receberá alta para seguimento ambulatorial, mas Rodrigo está em dúvida se deve prescrever heparina para uso domiciliar para prevenção de trombose venosa profunda. Ao estudar uma diretriz clínica confiável, ele descobre que há recomendação contrária à prescrição de heparina, grau de recomendação 1, nível de evidência baixo, conforme a metodologia GRADE. Nesse caso, Rodrigo conclui corretamente que

(A) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é baixa.
(B) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é baixa.
(C) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é moderada.
(D) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é alta.
(E) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é alta.

63

Pedro é residente de Ginecologia e Obstetrícia e ficou responsável por apresentar no Clube de Revista do seu programa de residência uma revisão sistemática da Colaboração Cochrane sobre a realização de episiotomia de rotina e seus resultados em partos vaginais espontâneos.

Nessa revisão, Pedro descobre que o risco de trauma vaginal ou perineal grave para episiotomia de rotina foi de 11 / 1000, enquanto o risco para episiotomia seletiva (em casos selecionados) foi de 13 / 1000. O intervalo de confiança desse resultado foi bastante amplo e ultrapassou o resultado nulo. Sobre esse resultado, assinale a alternativa correta.

(A) O resultado foi estatisticamente significativo.
(B) O resultado foi clinicamente significativo.
(C) Para se evitar um caso de trauma vaginal ou perineal grave, seriam necessárias 500 episiotomias de rotina.
(D) A redução de risco absoluta alcançada com a episiotomia de rotina foi de 2 casos.
(E) O risco de trauma vaginal ou perineal grave foi superior a 10% em ambos os grupos.

64

O que a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que atualiza a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, define como doença ou agravo de notificação compulsória e imediata?

(A) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.
(B) Cólera.
(C) Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ).
(D) Esquistossomose.
(E) Tuberculose.

65

A Emenda Constitucional nº 29, de 2000, (EC29) alterou artigos da Constituição Federal relativos ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS. Foi uma definição da EC29 a determinação do investimento mínimo

(A) em saúde com 12% dos impostos recolhidos por Municípios e Distrito Federal.
(B) em saúde com 15% dos impostos recolhidos por Estados e Distrito Federal.
(C) em saúde de 10% do Produto Interno Bruto pela União.
(D) em ações e serviços básicos de saúde com 15% dos recursos da União.
(E) em saúde de 15% para todos os entes federativos.

66

A *Joint Commission International* (JCI), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), define seis metas internacionais de segurança do paciente. Uma dessas metas diz respeito

(A) à identificação de alergias e reações.
(B) à avaliação oportuna após a alta hospitalar.
(C) à redução do risco de quedas.
(D) ao aumento da cobertura das equipes de Atenção Primária à Saúde.
(E) à prevenção da polifarmácia.

67

Carolina é médica de uma equipe de Estratégia Saúde da Família e tem tido dificuldades para organizar o cuidado de Dona Estela, uma idosa frágil, com múltiplas comorbidades e polifarmácia, além da elevada vulnerabilidade social e do pouco apoio que recebe da família. Carolina decide experimentar uma nova forma de construir o plano terapêutico, definida como Projeto Terapêutico Singular (PTS), apresentado pela Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde. Conforme orientação da PNH, Carolina deve iniciar o PTS

(A) planejando a intervenção mais adequada no caso da paciente.
(B) realizando em equipe um diagnóstico orgânico, psicológico e social da pessoa.
(C) definindo metas de curto, médio e longo prazo para acompanhamento.
(D) dividindo as responsabilidades das tarefas com a pessoa, a família e a equipe.
(E) programando uma reavaliação do caso após algumas semanas da intervenção.

68

A Clínica Ampliada é definida como

(A) uma clínica integral, composta por ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de agravos e reabilitação.
(B) o atendimento integral, considerando a assistência biopsicossocial-espiritual do paciente.
(C) uma clínica de alto rendimento, utilizando-se de protocolos atualizados e recursos propedêuticos adequados para a necessidade do quadro clínico.
(D) um cuidado responsável, ético e comprometido radicalmente com a pessoa, por meio do apoio intersetorial.
(E) o atendimento com maior atenção e investigação clínica, com uso intensivo de recursos propedêuticos e terapêuticos.

69

Giovana, 54 anos, vai para consulta mostrar resultado da biópsia de um nódulo de mama direita, identificado em exame de mamografia de rotina. Não apresentava nenhum sinal ou sintoma e não possuía antecedentes pessoais ou familiares da doença. Seu médico, José, já sabia de antemão da elevada probabilidade de a alteração se tratar de câncer, devido às características da lesão, classificada como BIRADS-5. Ao notar que Giovana era a próxima paciente de sua agenda, reviu rapidamente as informações principais do seu prontuário e, antes de chamá-la para o consultório, solicitou à recepção que não o interrompessem nessa consulta. José acolhe Giovana, visivelmente preocupada com o exame da biópsia em mãos, a qual certifica que, apesar de seu receio do diagnóstico, gostaria de saber de tudo.

O médico então abre o exame e certifica o diagnóstico de carcinoma ductal invasivo.

Ele então diz de forma compassiva, mas direta e clara: "Giovana, tenho uma má notícia. O resultado indicou que se trata de um câncer de mama". Giovana chora copiosamente com a notícia. Conforme o método ABCDE de comunicação de más notícias, são os próximos passos do médico José:

(A) explicar detalhadamente o prognóstico e todas as alternativas terapêuticas do quadro de modo a não deixar nenhuma dúvida.
(B) lidar empaticamente com os sentimentos da paciente, validando-os, e encorajar tanto quanto possível com uma esperança realista conforme o quadro em questão.
(C) prescrever uma medicação antidepressiva e encaminhar a paciente para acompanhamento especializado com psicologia e psiquiatria.
(D) repreender a reação da paciente e encaminhar a consulta para o seu encerramento.
(E) tranquilizar a paciente, minimizando a gravidade do diagnóstico, e garantir que tudo ficará bem para infundir nela o sentimento de confiança.

70

A Instrução Normativa MS/SVS nº 01, de 7 de março de 2005, determina a criação do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). Esse subsistema compreende o conjunto de ações e serviços relativos à vigilância em saúde ambiental, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde. Conforme a Instrução Normativa MS/SVS nº 01/2005, são áreas de especial interesse, EXCETO

(A) água para consumo humano.
(B) desastres ambientais.
(C) vetores, hospedeiros e reservatório.
(D) fatores físicos.
(E) ambiente de trabalho.

71

Vitor é residente de Administração em Saúde e está apoiando a construção do planejamento estratégico situacional da Secretaria Municipal de Saúde para a abordagem do problema da violência contra o idoso no município. O primeiro momento contou com a participação de diversos outros autores sociais e nele foram levantadas diferentes causas e explicações para o problema em questão. Considerando finalizada essa etapa, ele se questiona então o que deveria fazer a seguir. Conforme proposta de Matus, o processo de planejamento estratégico situacional, em uma dinâmica permanente e dialética, inclui, dentre seus outros momentos, o momento

(A) explicativo.
(B) normativo.
(C) deliberativo.
(D) executivo.
(E) consultivo.

72

Os sistemas de saúde podem ser comparados a partir de diferentes indicadores. Uma comparação frequentemente realizada é feita pelo percentual dos gastos públicos em saúde, o que representa, de modo indireto, a coordenação e a organização do sistema de saúde pelo governo local. Considerando esse indicador nos países Brasil, Estados Unidos e Reino Unido, é correto afirmar que

(A) o resultado do Brasil é inferior ao dos Estados Unidos.
(B) o resultado dos Estados Unidos é superior ao do Reino Unido.
(C) os resultados dos três países são muito próximos.
(D) o resultado do Brasil é superior ao do Reino Unido.
(E) o resultado do Reino Unido e do Brasil são superiores ao dos Estados Unidos.

73

Ainda que a Estratégia Saúde da Família seja a estratégia prioritária de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), outras modalidades de equipes de APS são reconhecidas pela Política Nacional de Atenção Básica de 2017. Dentre elas, está a equipe da Atenção Básica (eAB). Sobre essa modalidade de equipe, é correto afirmar que

(A) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
(B) a composição da carga horária mínima da eAB por categoria profissional deverá ser de 10h/semanais, com máximo de 3 profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 h/semanais.
(C) a distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade dos integrantes da equipe, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local.
(D) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Técnico em Saúde Bucal (TSB).
(E) o processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados conforme a conveniência da equipe.

74

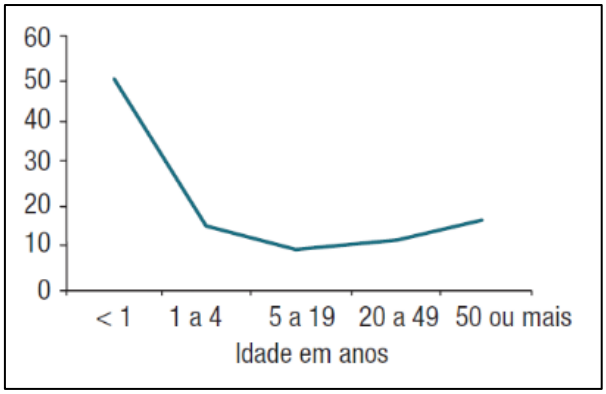
A história das políticas de saúde no Brasil é intimamente relacionada com o desenvolvimento da previdência social no país. Um dos mais importantes marcos nesse desenvolvimento foi a promulgação da Lei Eloy Chaves, responsável pela criação

(A) das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP).
(B) dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP).
(C) das Consolidações das Leis Trabalhistas (CLT).
(D) do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL).
(E) do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

75

O gráfico de mortalidade proporcional, também conhecido como curvas de Nelson de Moraes, permite avaliar, pelo seu formato, o nível de saúde da região estudada. Os grupos etários considerados nas curvas são menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 49 anos e 50 anos.

A curva de Nelson de Moraes para o município X é apresentada na seguinte figura.



A partir do formato do gráfico, é correto concluir que o nível de saúde desse município é

(A) muito baixo.
(B) baixo.
(C) regular.
(D) elevado.
(E) muito elevado.

76

Um novo antiagregante plaquetário foi desenvolvido para prevenção secundária de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Para avaliação de sua eficácia, foi desenhado um ensaio clínico randomizado com dois braços, cada qual com 100 indivíduos com história recente de AVE isquêmico e acompanhados pelo mesmo período, sendo para um prescrito a aspirina e para outro o novo antiagregante. Ao final dos 3 anos previstos do estudo, ambos os grupos apresentaram 15% de mortalidade. Um assistente de pesquisa, no entanto, notou curioso que, apesar de ambos os grupos contabilizarem 15 mortes ao final do seguimento, no grupo da aspirina, ocorreram 5 mortes a cada ano, enquanto no grupo do novo antiagregante as 15 mortes ocorreram no 3º ano de seguimento.Considerando esses resultados, é correto afirmar que

(A) a incidência acumulada de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(B) a densidade de incidência em ambos os grupos foi idêntica.
(C) a prevalência de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(D) o índice de mortalidade em ambos os grupos foi idêntico.
(E) a taxa de mortalidade em ambos os grupos foi idêntica.

77

Francisco é o novo médico de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e então decide realizar o procedimento da Territorialização para melhor compreensão da sua área de abrangência. Para isso, ele levanta algumas informações disponíveis nos sistemas de informação públicos e estuda a organização do território e possíveis barreiras geográficas com o apoio de mapas on-line. Por fim, ele procura na internet por equipamentos no território que possam apoiar o cuidado em saúde das pessoas em abordagens multissetoriais. Sobre o processo de Territorialização conduzido, é correto afirmar que

(A) contemplou o planejamento estratégico situacional necessário.
(B) incluiu a avaliação da acessibilidade nas diferentes dimensões recomendadas.
(C) considerou recursos do território para além do levantamento das necessidades.
(D) operacionalizou decisões e ações estratégicas na dimensão do processo saúde-doença.
(E) estruturou o serviço de saúde conforme a necessidade do território.

78

Joana é residente de Clínica Médica e atende em seu plantão do pronto atendimento Juarez, 45 anos, arrumador de carga em região portuária. Juarez queixa-se de início, há dois dias, de lombalgia unilateral à direita, após esforço mais intenso, sem irradiação, de moderada intensidade. Nega perda de peso ou traumas recentes. O teste de Lasègue foi negativo e não houve alterações dignas de nota durante o exame físico. Por não apresentar sinais de alerta, Joana estava convencida de que Juarez necessitava apenas de alguns sintomáticos e repouso relativo por alguns dias. No entanto, por insistência do paciente, ela acaba cedendo à solicitação de um exame de imagem da região lombossacra, que evidencia degeneração discal, com uma pequena hérnia discal lombar à direita em L4/L5. Diante dessa situação, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico de radiculopatia está confirmado.
(B) o diagnóstico de radiculopatia é provável e novos exames devem ser solicitados.
(C) o diagnóstico de dor mecânica é mais provável.
(D) o paciente deve ser orientado a manter repouso absoluto até melhora do quadro.
(E) a idade do paciente justifica uma avaliação propedêutica mais detalhada.

79

Carla é paliativista e está acompanhando Matilde há cerca de 1 ano, em cuidados paliativos por quadro de câncer de ovário com metástases. Ao longo desse tempo, Carla buscou aplicar com afinco todos os componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) no cuidado de Matilde. Com uma postura sempre empática e acolhedora, ao mesmo tempo em que resolutiva do ponto de vista clínico, elas alcançaram um nível de vínculo médico-pessoa extremamente forte.

Conforme a proposta mais atual de Stewart et al., o componente do MCCP relacionado à intensificação do vínculo médico-pessoa relatado é o

(A) Componente 1.
(B) Componente 2.
(C) Componente 3.
(D) Componente 4.
(E) Componente 5.

80

O Estudo Europeu Randomizado de Rastreio de Câncer de Próstata - ERRCP (*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer - ERSPC*) relatou uma redução de 20% na mortalidade com o rastreio de antígeno específico da próstata (PSA). No entanto foi estimado um número necessário para rastrear (*number needed to screen - NNS*) de 1.410 e um número necessário para tratar (*number needed to treat - NNT*) de 48 para prevenir uma morte por câncer de próstata em 9 anos. Segundo esses resultados, assinale a alternativa correta.

(A) Para se evitar uma morte por câncer de próstata, foi necessário rastrear 1.410 homens ao longo de 9 anos.
(B) Evitaram-se 48 mortes por câncer de próstata ao longo do estudo.
(C) O elevado número do NNS indica elevado benefício com a intervenção do rastreio.
(D) A redução de 20% da mortalidade justifica a intervenção do rastreio.
(E) O NNT inferior a 50 indica uma redução na mortalidade geral do grupo rastreado.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3171020N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Clínica Médica

1

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

2

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

3

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

4

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o “sinal do halo” (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

5

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

6

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

7

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

8

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

9

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

10

A respeito do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e seus marcadores, assinale a alternativa correta.

(A) O anticorpo anti-histona é mais frequente no lúpus fármaco-induzido que no LES.
(B) O melhor teste de triagem diagnóstica é o anticorpo Anti-Sm.
(C) O anticorpo Anti-La (SS-B) é associado habitualmente ao anti-RO. Sua presença se associa a maior risco de nefrite.
(D) O anticorpo Anti-RNP é específico do LES.
(E) Na classificação de nefrite lúpica, a classe II corresponde à nefrite lúpica focal.

11

Mulher, 64 anos, encontra-se internada em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à hemorragia subaracnóidea (Hunt Hess V / Fisher 4). Foram realizados testes de reflexos (espinhais e do tronco encefálico) e de fluxo sanguíneo cerebral que se mostraram negativos, iniciando-se protocolo de Morte Encefálica (ME). Sobre a abordagem médica desse caso e em relação à doação de órgãos, assinale a alternativa correta.

(A) Caso o plantonista da UTI faça parte da equipe de transplante de órgãos, este poderá assinar a declaração de óbito e facilitar o processo de captação.
(B) Não é permitida a presença do médico de confiança da família do paciente para acompanhar os procedimentos de determinação de ME.
(C) Se bem documentada, a comercialização de órgãos fica a critério do serviço hospitalar.
(D) Os familiares do paciente ou seu responsável legal deverão ser adequadamente esclarecidos, de forma clara e inequívoca, sobre a situação crítica da paciente, o seguimento da ME, o modo de determiná-la e também sobre os resultados de cada etapa de sua determinação.
(E) A decisão quanto à doação de órgãos do paciente deverá ser solicitada aos familiares no início do protocolo de ME.

12

Homem, 18 anos, vítima de acidente moto x auto, piloto da moto, colisão frontal de alta cinemática sem uso de capacete, é levado ao pronto-socorro em protocolo de imobilização (colar cervical e prancha rígida). Em avaliação primária, constatam-se presença de sangue em mucosa oral associada à estridor respiratório, expansibilidade torácica diminuída bilateralmente, porém simétrica, saturação periférica de O2 86% em uso de máscara de Venturi 15L/min, PA 80x50mmHg, FC 140, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, ausculta cardíaca sem alterações. Escala de coma de Glasgow 7 (AO: 2 RV: 1 RM: 4). Presença de escoriação em região temporal direita e fratura exposta de membro inferior direito. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se imediatamente encaminhar o paciente para o centro cirúrgico para abordagem de fratura exposta, pois se configura como maior risco no momento.
(B) Manter via aérea pérvia é determinante e se enquadra como prioridade nesse caso.
(C) O posicionamento da máscara laríngea se configura como via aérea definitiva e é realizado apenas por profissionais médicos.
(D) A escala de coma de Glasgow não influencia na decisão de intubação orotraqueal.
(E) A ausculta cardíaca dentro da normalidade exclui o diagnóstico de trauma cardíaco.

13

Quanto às complicações crônicas do diabetes mellitus, assinale a alternativa correta.

(A) A doença renal é uma complicação macrovascular.
(B) A neuropatia diabética é definida como sintomas e/ou sinais de disfunção de nervo central, após exclusão de outras causas.
(C) A retinopatia diabética é uma das complicações microvasculares e pode evoluir para amaurose bilateral irreversível.
(D) A doença arterial coronariana classifica-se como complicação microvascular.
(E) Neuropatia autonômica gastrointestinal costuma cursar com sialorreia e aumento da peristalse esofágica.

14

Neutropenia febril é uma emergência clínica comum em pacientes oncológicos, principalmente naqueles com doenças hematológicas (ex.: leucemia aguda). Sobre a neutropenia febril, assinale a alternativa correta.

(A) A definição de febre é temperatura oral maior ou igual a 37,8°C (ou temperatura axilar maior que 37,3°C).
(B) A Escherichia coli é o germe gram-negativo mais frequente relacionado à doença.
(C) A coleta de hemoculturas deve ser realizada, preferencialmente, após administração do antibiótico de amplo espectro.
(D) O regime antibiótico via oral usado nos casos de pacientes em baixo risco é, geralmente, sulfametoxazol-trimetoprima + metronidazol.
(E) A neutropenia é definida pela contagem de leucócitos < 500/mm³.

15

Homem, 21 anos, comparece para consulta em pronto atendimento devido à dor abdominal de início há 2 dias, com piora progressiva, localizada em Fossa Ilíaca Direita (FID) em aperto, associada a calafrios e um episódio febril (38,1°C). Ao exame físico, apresentava dor à descompressão brusca de FID associada à contratura muscular involuntária da parede abdominal, demais sistemas sem alterações. Sobre a investigação diagnóstica nesse quadro, assinale a alternativa correta.

(A) A dor que ocorre à descompressão brusca da parede abdominal no caso é chamada de Sinal de McBurney.
(B) A contratura muscular involuntária obedece a um reflexo visceromotor, cujo estímulo se origina no peritônio inflamado (peritonite).
(C) O sinal de Murphy, caso presente, é patognomônico de doenças das vias biliares.
(D) O ponto apendicular (que corresponde ao apêndice cecal) é denominado ponto de Bloomberg.
(E) A avaliação de sensibilidade da parede abdominal é realizada através da palpação profunda, buscando-se hiperestesia cutânea.

16

Referente às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa correta.

(A) A Retocolite Ulcerativa (RCU) caracteriza-se por acometimento de todas as porções do trato gastrointestinal.
(B) Enquanto o tabagismo tem efeito protetor em relação à RCU, está associado ao maior risco de desenvolvimento da Doença de Crohn (DC).
(C) A Doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do tubo digestivo, porém os locais mais frequentemente afetados são o jejuno proximal e o cólon distal.
(D) O pioderma gangrenoso possui associação com a RCU e não com a DC.
(E) O tratamento da RCU emprega, de rotina, antidiarreicos, antiespasmódicos e opioides para controle de sintomas, devendo ser iniciado precocemente.

17

De acordo com a classificação de antiarrítmicos de Vaughan-Willians, a classe IV representa

(A) bloqueadores de canal de sódio: procainamida e lidocaína.
(B) bloqueadores de canal de cálcio: anlodipino e nifedipino.
(C) bloqueadores de canal de potássio: amiodarona e sotalol.
(D) bloqueadores de canal de cálcio: verapamil e diltiazem.
(E) beta-bloqueadores: propranolol, metoprolol, atenolol e esmolol.

18

Mulher, 42 anos, com histórico de insuficiência venosa periférica e em uso regular de anticoncepcional oral, dá entrada em pronto atendimento com quadro de dispneia e dor em hemitórax direito de início súbito há 30 minutos. Ao exame físico inicial, apresenta-se em bom estado geral, taquipneica (FR 32), saturação periférica de O2 89% em ar ambiente, taquicárdica (FC 122), normotensa (122x80mmHg) e afebril. Foi realizado eletrocardiograma (ECG) que se mostrou sem alterações. Sobre a abordagem diagnóstica, assinale a alternativa correta.

(A) O diagnóstico mais provável é Tromboembolismo Pulmonar (TEP) e deverá ser confirmado através de ultrassonografia de artéria pulmonar.
(B) O padrão eletrocardiográfico S1Q3T3 ausente descarta o diagnóstico de TEP.
(C) A dosagem de d-dímero está indicada e é considerada de alta especificidade e baixa sensibilidade.
(D) A tomografia arterial pulmonar é o exame padrão-ouro para diagnóstico de tromboembolismo pulmonar e deverá ser realizada.
(E) O mapeamento ventilação-perfusão poderá fornecer o diagnóstico de TEP. Se demonstrar alta-probabilidade para o diagnóstico, deverá ser iniciada anticoagulação, não necessitando de exames adicionais.

19

Homem, 48 anos, com histórico de febre de início há 3 dias associada à dor lombar, calafrios, cefaleia, náuseas e vômitos, busca atendimento em unidade de pronto atendimento pela segunda vez após piora progressiva do quadro a despeito do uso de sintomáticos receitados previamente (ibuprofeno e paracetamol). Sem comorbidades conhecidas, refere relação homoafetiva sem proteção com parceiro fixo. Dá entrada em regular estado geral, febril (38,4°), hipotenso (85x40mmHg) e descorado. Levantando-se hipótese de meningite bacteriana aguda, assinale a alternativa correta sobre sua investigação diagnóstica.

(A) O sinal de Kernig se caracteriza pela flexão de ambos os joelhos ao se levantar a região nucal.
(B) O sinal de Brudziski é pesquisado com o paciente em decúbito dorsal horizontal elevando-se um dos membros inferiores em extensão. É dito positivo quando o paciente flete ligeiramente o joelho contralateral.
(C) Para punção lombar, deve-se palpar as cristas ilíacas e, a seguir, traçar uma linha imaginária entre as duas margens superiores. Essa linha faz intersecção com os processos espinhosos da vértebra L4.
(D) A antissepsia do local de punção é facultativa, pois trata-se de superfície cutânea limpa.
(E) Durante a punção lombar, a maior resistência à inserção da agulha é conferida pela dura-máter.

20

Homem, 91 anos, diagnosticado com câncer de cólon avançado com metástase hepática e em sistema nervoso central, encontra-se em tratamento paliativo e dá entrada em pronto atendimento devido a rebaixamento do nível de consciência associado a aparente desconforto abdominal. Em abordagem médica com familiares, eles expressam conhecimento sobre o quadro clínico atual e desejo por medidas de conforto. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O controle da dor não será necessário, pois o paciente encontra-se em estado terminal.
(B) O médico deverá abordar o caso com medidas obstinadas visando à cura do paciente.
(C) Os aspectos psicológicos e espirituais de cuidados do paciente não possuem relevância no momento do atendimento, tendo em vista o quadro de dor abdominal e a possibilidade de abordagem cirúrgica para resolução do quadro.
(D) Deve-se promover o alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis.
(E) Medidas para acelerar o processo de óbito devem ser instituídas, visto o sofrimento do paciente.

21

Sobre o estado confusional agudo (Delirium), assinale a alternativa correta.

(A) A polifarmacoterapia não se enquadra como fator de risco.
(B) Normalmente, há sinais neurológicos focais de natureza motora ou sensitiva, como paresias ou anormalidades pupilares.
(C) Possui característica de início insidioso, raramente associado à psicose.
(D) Dentre as medicações relacionadas ao delirium, incluem-se: anticolinérgicos, anticonvulsivantes, corticosteroides e anti-inflamatórios.
(E) Benzodiazepínicos são a primeira opção de escolha em seu tratamento.

22

No contexto de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, configura contraindicação absoluta à trombólise

(A) imunossupressão.
(B) demência.
(C) uso de AAS.
(D) AVC isquêmico nos últimos 3 meses.
(E) úlcera péptica ativa.

23

Sobre Hemorragia Digestiva Alta (HDA), assinale a alternativa correta.

(A) A síndrome de Mallory-Weiss corresponde à maior causa de HDA não varicosa.
(B) A manutenção de via aérea pérvia, com oxigenação e ventilação adequada, associada à ressuscitação volêmica, é medida tardia no atendimento ao paciente com HDA.
(C) Na classificação endoscópica de Forest, a Classe III corresponde a sangramento ativo em jato.
(D) A inserção do balão de Sangstake-Blakemore é realizada, preferencialmente, por via orogástrica.
(E) A profilaxia com antibióticos na hemorragia varicosa, quando indicada, é feita preferencialmente com quinolonas e cefalosporinas.

24

Mulher, 59 anos, hipertensa e diabética, comparece à unidade básica de saúde para consulta eletiva devido à redução de acuidade visual. Durante anamnese, a paciente relata ser analfabeta e morar sozinha, sem ajuda de terceiros para atividades diárias ou demais cuidados. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Conhecer e compreender as condições socioculturais representa uma ajuda inestimável para reconhecer a doença e entender a paciente.
(B) O registro em prontuário de informações associadas ao quadro geral, como a condição socioeconômica e escolaridade, é útil para abordagens futuras da paciente.
(C) Adequar os termos técnicos para a melhor compreensão da paciente é fator fundamental durante uma entrevista médica, permitindo que ela entenda todo o plano terapêutico.
(D) O uso de tabelas gráficas, símbolos e cores é uma ferramenta que pode facilitar a adesão ao tratamento para a paciente em questão.
(E) Não compete ao médico a explicação da hipótese diagnóstica ou do tratamento para o quadro, devendo a equipe de enfermagem abordar a paciente sobre a conduta médica.

25

A respeito da pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A migração de cálculos biliares é a principal causa, correspondendo aproximadamente a 40% dos casos.
(B) Hipercalcemia não configura possível causa metabólica.
(C) Ao exame físico do paciente com dor abdominal, geralmente, o alívio da dor ocorre em posição supina e sua piora ocorre em posição genupeitoral.
(D) A dosagem de amilase será sempre elevada, descartando o diagnóstico no caso de valores dentro da normalidade.
(E) O escore de Balthazar avalia uma série de parâmetros clínicos e laboratoriais para identificar o risco predito da pancreatite aguda.

26

Homem, 38 anos, HIV positivo, comparece ao pronto atendimento devido à falta de ar de início há 3 dias. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, desidratado +/4+, anictérico, acianótico e febril (38,4°C). Ausculta pulmonar abolida em base esquerda, com roncos bilaterais. Saturação 93% em ar ambiente, PA 90x40mmHg. Foi realizada tomografia computadorizada de tórax que mostrou grande derrame pleural à esquerda associado a consolidações difusas bilaterais. Sobre o caso em questão e a abordagem do derrame pleural em unidade de emergência, assinale a alternativa correta.

(A) A toracocentese possui finalidade apenas terapêutica nesse quadro, visando reduzir o desconforto respiratório do paciente.
(B) Em geral, o sítio da punção da toracocentese situa-se um a dois centímetros abaixo da ponta da escápula ipsilateral.
(C) A punção deve ser feita na borda inferior da costela superior, a fim de evitar o feixe vasculonervoso.
(D) Tuberculose é um diagnóstico diferencial provável, tendo como característica apresentar-se como transudato na análise do líquido pleural.
(E) A toracocentese de alívio é indicada em pacientes com grande derrame pleural associado a intenso desconforto respiratório. Nesse caso, deve-se retirar, no máximo, 4-5L de líquido.

27

Homem, 79 anos, encontra-se em 4° dia de internação em leito de enfermaria devido à pneumonia bacteriana em tratamento. Durante visita médica diária, apresenta queixa de constipação e insônia, além de piora progressiva do padrão respiratório desde a internação, persistindo com tosse produtiva. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, corado e hidratado. Em ausculta pulmonar, notaram-se estertores em base direita associados à diminuição do murmúrio vesicular. De acordo com a anamnese e o exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O ambiente de anamnese não interfere em seu processo, devendo seguir normalmente sem processos adaptativos.
(B) Para melhor definição da queixa específica do paciente, como surgimento, tempo de duração e fatores de melhora, prefere-se o emprego de perguntas abertas.
(C) A tosse metálica (áspera/de cachorro), caso presente, pode indicar edema da laringe e dos tecidos circundantes.
(D) Na ausculta pulmonar, o componente expiratório é mais intenso, mais duradouro e de tom mais alto em relação ao componente inspiratório.
(E) O pneumotórax geralmente se reflete, ao exame físico, com aumento do murmúrio vesicular do compartimento acometido, não se enquadrando, portanto, como diagnóstico diferencial para o quadro.

28

Paciente de 55 anos, sexo masculino, queixa-se de tosse há 15 dias, emagrecimento recente e febre esporadicamente. Após investigação, descobriu-se tratar de sarcoidose. Qual é o tratamento medicamentoso de primeira linha nessa doença?

(A) Rituximab.
(B) Prednisona.
(C) Levofloxacino.
(D) Itraconazol.
(E) Anfotericina.

29

Na gestão hospitalar, há uma ferramenta chamada Business Model Canvas, ou somente Canvas, amplamente utilizada em novos projetos a serem implementados. Qual é a finalidade do emprego dessa ferramenta?

(A) Fazer o planejamento estratégico para avaliar a viabilidade de novos projetos.
(B) Implementar o conceito de branding.
(C) Acelerar o processo de auditoria concorrente.
(D) Automatizar protocolos gerenciados.
(E) Essa ferramenta não é utilizada na área da saúde.

30

Avedis Donabedian, um dos precursores da qualidade em saúde, elencou 7 pilares para atingir a excelência na prestação do serviço em saúde. Dentre esses pilares, estão:

(A) lavagem de mãos e otimização de processos.
(B) uso adequado de antimicrobianos e profilaxia de trombose venosa profunda.
(C) longevidade e prevenção.
(D) equidade e não causar danos.
(E) eficácia, efetividade e eficiência.

31

Em relação à identificação do paciente, cuja proposta compõe uma das metas da qualidade assistencial proposta pela OMS, o que é importante implementar nos serviços de saúde?

(A) Sempre perguntar o nome do paciente antes de procedimentos cirúrgicos, sendo a identificação na pulseira dispensável.
(B) Identificar paciente com base em seu nome e data de nascimento.
(C) Apenas o nome do paciente já o identifica de maneira correta.
(D) Pacientes com doenças crônicas, que são bem conhecidos pela equipe de enfermagem, necessitam apenas do primeiro nome como identificação.
(E) Não há necessidade de identificação dos pacientes em serviços de saúde.

32

Paciente de 46 anos, sexo masculino, diabético e tabagista de longa data, deu entrada no pronto atendimento queixando-se de dor precordial do tipo anginosa. Seu preceptor diz que se trata de um infarto agudo do miocárdio que atingiu a parede inferior. Quais derivações estarão alteradas no eletrocardiograma do caso exposto?

(A) DI e AVL.
(B) DII, DIII e AVF.
(C) V1 a V6.
(D) V4, V5 e V6.
(E) V1, V2 e V3.

33

São causas comuns de retardo na condução atrioventricular, EXCETO

(A) doença de Lenegre.
(B) doença de raiz da aorta.
(C) calcificação do anel mitral e/ou aórtico.
(D) hipervagotomia.
(E) hipertireoidismo.

34

Paciente de 26 anos, sexo feminino, diabética do tipo 1 há 10 anos, encontra-se em ventilação mecânica por choque séptico de foco cutâneo. Chegado os exames, o médico nota que a gasometria não está normal - pH = 7,12, Bicarbonato = 24 mEq/L e pCO2 = 60 mmHg. Considerando que a paciente em questão não tem doença pulmonar, como devem ser ajustados os parâmetros do ventilador?

(A) Diminuir o tempo da relação inspiratória/expiratória.
(B) Aumentar o volume corrente.
(C) Diminuir a frequência respiratoria.
(D) Diminuir a fração inspirada de O2.
(E) Diminuir a pressão de platô alvo.

35

A osmorregulação é uma das funções atribuídas aos rins de um indivíduo normal. Uma vez alterada, ela pode resultar em alterações do nível de consciência do indivíduo, além de outras alterações. Qual é o principal componente da osmolalidade do plasma?

(A) Cálcio.
(B) Ureia.
(C) Glicose.
(D) Sódio.
(E) Potássio.

36

Paciente de 72 anos, sexo feminino, apresenta quadro de tumor ginecológico com infiltração ureteral bilateral, levando à insuficiência renal aguda pós-renal. Como tratar essa condição?

(A) Inserir sonda vesical de demora.
(B) Hidratação vigorosa.
(C) Iniciar hemodiálise de urgência, pois não há possibilidade de reversão do quadro.
(D) Nefrostomia bilateral.
(E) Aguardar resolução espontânea da insuficiência renal aguda.

37

Paciente de 45 anos, com histórico de hipertensão em uso de enalapril, metoprolol, hidroclorotiazida e verapamil, procurou o pneumologista para investigação de tosse seca. Qual dos medicamentos em uso poderia ser a causa de tosse?

(A) Enalapril.
(B) Metoprolol.
(C) Hidroclorotiazida.
(D) Verapamil.
(E) Nenhum desses medicamentos é causa de tosse seca.

38

A anatomopatologia da asma caracteriza-se por edema e hiperemia de mucosa, bem como pela infiltração da mucosa com linfócitos, mastócitos e eosinófilos. Em relação aos mediadores da resposta asmática aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A acetilcolina liberada por nervos motores intrapulmonares causa a dilatação da musculatura lisa das vias aéreas.
(B) A principal fonte de histamina são os linfócitos.
(C) O óxido nítrico encontra-se reduzido no ar expirado do paciente asmático.
(D) Os leucotrienos são derivados da lipoxigenação do ácido araquidônico. São potentes agonias contráteis no músculo liso das vias aéreas.
(E) O fator de ativação das plaquetas, produzido por células inflamatórias, tem a função de reduzir a atividade inflamatória das vias aéreas.

39

Paciente de 73 anos, sexo feminino, após uso de clindamicina por uma semana, apresentou quadro de diarreia aguda aquosa, sem sangue ou muco, e dor abdominal difusa em cólica. Qual é o patógeno associado a essa doença do caso clínico?

(A) *Clostridium dificille.*
(B) *E. Coli.*
(C) *Estafilococo aureus.*
(D) *Legionela.*
(E) *Acinetobacter baumani.*

40

Paciente de 60 anos, em pós-operatório de cirurgia cardíaca, desenvolveu endocardite bacteriana. Qual, dentre as alternativas a seguir, representa um critério maior para o diagnóstico dessa doença?

(A) Condição cardíaca predisponente.
(B) Febre de 38 graus Celsius.
(C) Mancha de Roth.
(D) Duas hemoculturas distintas positivas para estreptococo viridans.
(E) Achados ecocardiográficos compatíveis com endocardite, porém não definitivos.

Medicina Preventiva e Social

41

A relação entre o número de nascimentos vivos ocorridos em um ano e o número de mulheres em idade fértil (15-49 anos) do mesmo ano constitui a taxa

(A) bruta de natalidade.
(B) de fecundidade global.
(C) bruta de reprodução.
(D) de fecundidade específica por idade.
(E) de nascidos vivos.

42

Para avaliar o uso de dose oral de Vitamina A na prevenção de deficiência no desenvolvimento pôndero-estatural em escolares de baixas condições econômicas, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Ensaio clínico.
(D) Inquérito.
(E) Ecológico.

43

Para analisar a presença ou não de gripe em idosos vacinados ou não em campanhas de vacinação de anos anteriores na área de abrangência da UBS, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio Clínico.
(E) Ecológico.

44

Quando a incidência é utilizada para avaliação de surtos epidêmicos, ela é chamada de:

(A) taxa de incidência de surto.
(B) coeficiente epidêmico.
(C) incidência epidêmica.
(D) coeficiente de ataque.
(E) incidência de surto.

45

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de prevenção dos seguintes procedimentos: realização do exame preventivo de câncer de colo uterino; realização do exame das mamas; realização do exame de próstata.

(A) Prevenção primária – promoção da saúde.
(B) Prevenção primária – proteção específica.
(C) Prevenção secundária – diagnóstico precoce.
(D) Prevenção terciária – reabilitação.
(E) Prevenção secundária – hospitalização.

46

Você realizou um exame de detecção em massa nas mulheres de 40 a 49 anos residentes na área de abrangência da UBS onde você trabalha e identificou 10 casos de determinada doença. Durante o período de 10 anos de seguimento, outras 15 mulheres contraíram a doença. Desses informes, podem ser obtidas as seguintes medidas, respectivamente:

(A) taxa de prevalência e taxa de incidência.
(B) taxa de incidência e incidência acumulada.
(C) taxa de prevalência e taxa de letalidade.
(D) taxa de prevalência e incidência acumulada.
(E) taxa de letalidade e taxa de incidência.

47

Se em uma localidade onde você trabalha como médico de família, em determinado ano, você identificou que o percentual de óbitos por tuberculose e o percentual de óbitos por pneumonia em relação ao total de óbitos são iguais, é correto afirmar que

(A) as taxas de mortalidade são iguais para as duas doenças.
(B) a tuberculose e as pneumonias têm a mesma letalidade.
(C) a incidência da tuberculose é seguramente maior do que a das pneumonias.
(D) a incidência das pneumonias é seguramente maior do que a da tuberculose.
(E) as taxas de prevalência são iguais para as duas doenças.

48

Ao analisar a capacidade de um agente etiológico produzir casos graves e fatais, está sendo analisada qual característica desse agente?

(A) Patogenicidade.
(B) Infectividade.
(C) Virulência.
(D) Imunogenicidade.
(E) Resistência.

49

Quanto ao tipo de imunidade, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Ativa natural.
2. Ativa artificial.
3. Passiva natural.
4. Passiva artificial.

( ) Vacina.
( ) Anticorpos maternos.
( ) Infecção.
( ) Imunoglobulinas.

(A) 2 – 4 – 3 – 1.
(B) 4 – 1 – 3 – 2.
(C) 2 – 3 – 1 – 4.
(D) 1 – 2 – 3 – 4.
(E) 4 – 3 – 2 – 1.

50

Ao analisar o comportamento de uma doença transmissível no tempo e no espaço, verifica-se que sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular. Nesse sentido, trata-se de uma

(A) pandemia.
(B) epidemia.
(C) surto epidêmico.
(D) endemia.
(E) pico epidêmico.

51

Quando você utiliza um teste diagnóstico para determinada doença na comunidade que tem sensibilidade igual a 98% e especificidade de 93%, e a população de 1.000 pessoas apresenta 10% de prevalência dessa doença, qual é o Valor Preditivo positivo?

(A) 94%
(B) 65%
(C) 61%
(D) 73%
(E) 82%

52

Uma pesquisa nacional analisou mulheres grávidas em um estudo epidemiológico de exposição durante a gestação e posteriores resultados ao nascimento. As mulheres que reportaram o consumo de mais de uma dose/dia de álcool no último trimestre de gestação experimentaram o parto prematuro dos seus bebês em número bem maior do que as mulheres que reportaram consumo de álcool médio, mínimo ou ausência de consumo no último trimestre de gestação. Qual é o tipo de estudo?

(A) Coorte.
(B) Caso-controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio clínico.
(E) Experimental.

53

Para elaborar o cálculo do indicador de saúde "mortalidade materna", é recomendado dividir o número de óbitos de mulheres em decorrência de situações associadas à gravidez por

(A) população local.
(B) total de óbitos.
(C) nascidos vivos.
(D) óbitos na população feminina.
(E) óbitos da população adulta.

54

Carla é paliativista e está acompanhando Matilde há cerca de 1 ano, em cuidados paliativos por quadro de câncer de ovário com metástases. Ao longo desse tempo, Carla buscou aplicar com afinco todos os componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) no cuidado de Matilde. Com uma postura sempre empática e acolhedora, ao mesmo tempo em que resolutiva do ponto de vista clínico, elas alcançaram um nível de vínculo médico-pessoa extremamente forte.

Conforme a proposta mais atual de Stewart et al., o componente do MCCP relacionado à intensificação do vínculo médico-pessoa relatado é o

(A) Componente 1.
(B) Componente 2.
(C) Componente 3.
(D) Componente 4.
(E) Componente 5.

55

O Estudo Europeu Randomizado de Rastreio de Câncer de Próstata - ERRCP (*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer - ERSPC*) relatou uma redução de 20% na mortalidade com o rastreio de antígeno específico da próstata (PSA). No entanto foi estimado um número necessário para rastrear (*number needed to screen - NNS*) de 1.410 e um número necessário para tratar (*number needed to treat - NNT*) de 48 para prevenir uma morte por câncer de próstata em 9 anos. Segundo esses resultados, assinale a alternativa correta.

(A) Para se evitar uma morte por câncer de próstata, foi necessário rastrear 1.410 homens ao longo de 9 anos.
(B) Evitaram-se 48 mortes por câncer de próstata ao longo do estudo.
(C) O elevado número do NNS indica elevado benefício com a intervenção do rastreio.
(D) A redução de 20% da mortalidade justifica a intervenção do rastreio.
(E) O NNT inferior a 50 indica uma redução na mortalidade geral do grupo rastreado.

56

Geoffrey Rose foi um dos pioneiros da Epidemiologia Clínica, trazendo uma importante contribuição com os conceitos das estratégias preventivas de "Alto Risco" e "Populacional". A partir desses conceitos, ele descreveu o "Paradoxo da Prevenção". Quanto à definição desse paradoxo, assinale a alternativa correta.

(A) As estratégias populacionais são mais eficazes que estratégias de alto risco e apresentam maior motivação por médicos.
(B) As estratégias preventivas com maior impacto populacional são as de menor impacto a nível individual.
(C) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por médicos.
(D) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por pacientes.
(E) As estratégias de alto risco apresentam o menor impacto para o indivíduo, mas apresentam maior impacto na população.

57

Fernando é médico horizontal do único hospital do município e está preocupado com a qualidade assistencial do cuidado que está sendo oferecido por sua equipe. Ele resolve estudar a proposta de Gestão da Clínica, descrita por Eugênio Vilaça Mendes, para propor algo diferente no seu serviço. Assim, assinale a alternativa que apresenta uma das tecnologias de Gestão da Clínica apresentadas por Mendes e que se aplica ao interesse de Fernando.

(A) A desprescrição de medicamentos.
(B) A segurança do paciente.
(C) A pesquisa clínica.
(D) A auditoria clínica.
(E) O trabalho intersetorial.

58

Um novo teste para malária está sendo desenvolvido. Para avaliação da sua acurácia, foi realizado um estudo multicêntrico, de desenho transversal, utilizando-se como padrão-ouro o exame de gota espessa. Foram avaliadas 2.000 pessoas sintomáticas consecutivamente, durante dois meses, em diferentes hospitais na região amazônica brasileira. Os resultados do estudo estão apresentados no quadro a seguir.

	Gota espessa **positiva**	Gota espessa **negativa**
Novo teste **positivo**	574	104
Novo teste **negativo**	126	1196

Considerando o presente estudo, assinale a alternativa correta.

(A) A especificidade do novo teste foi inferior a 90%.
(B) A sensibilidade do novo teste foi inferior a 80%.
(C) A prevalência de malária na amostra foi inferior a 30%.
(D) A acurácia do teste foi superior a 85%.
(E) O valor preditivo positivo do novo teste foi de 80%.

59

Paula é residente de Medicina de Família e Comunidade e está discutindo durante a reunião com sua equipe de Estratégia Saúde da Família sobre Antônio. Ele tem 50 anos, é viúvo, mora sozinho desde o ano passado, quando sua filha mais nova se mudou de cidade junto com o marido. Hipertenso mal controlado por má adesão ao tratamento, Antônio tem aumentado o consumo de álcool, com repercussão na vida profissional, sendo repetidamente dispensado de obras onde trabalha como servente de pedreiro. Núbia, agente comunitária de saúde responsável pela microárea de Antônio, queixa-se de que, nesta semana, novamente, Antônio não compareceu à consulta que agendou para ele. Como é a terceira falta consecutiva, então ela sugere que a equipe não busque mais pelo paciente, pois "ele não respeita o esforço da equipe".

Paula lembra-se que, no início da sua residência, Antônio era mais assíduo nas consultas e se cuidava melhor. Ela suspeita de algum quadro psiquiátrico, possivelmente relacionado ao seu baixo suporte social atual. Ela então programa uma visita domiciliar para avaliação do caso. A decisão de Paula, nesse caso, exemplifica qual princípio do SUS, operacionalizado pela Atenção Primária à Saúde, segundo a PBANB 2017?

(A) Coordenação do cuidado.
(B) Regionalização e hierarquização.
(C) Participação da comunidade.
(D) Territorialização.
(E) Equidade.

60

Sobre a incidência e a mortalidade por câncer na população brasileira, é correto afirmar que

(A) o câncer de próstata é o que mais mata homens no país.
(B) o câncer de traqueia, brônquios e pulmões é o que mais mata mulheres no país.
(C) o câncer de colo uterino é o que mais mata mulheres em alguns estados.
(D) a mortalidade por câncer de mama tem caído progressivamente nos últimos 30 anos.
(E) o câncer de próstata contribui com a maior parcela da mortalidade evitável por câncer em homens.

61

O rastreamento do câncer colorretal atualmente NÃO é recomendado no âmbito do Sistema Único de Saúde porque

(A) não é efetivo.
(B) não é eficaz.
(C) não é seguro.
(D) não é aceito.
(E) não é viável.

62

Segundo a pirâmide das evidências, o desenho de estudo primário que propicia a evidência de melhor qualidade para uma questão clínica de acurácia de teste diagnóstico é

(A) caso-controle.
(B) ensaio clínico randomizado.
(C) coorte.
(D) revisão sistemática.
(E) transversal.

63

Maria é residente de Administração em Saúde e foi questionada por seu preceptor sobre qual era a evidência de benefício populacional de um novo teste de rastreamento para câncer de próstata. Ela encontrou uma revisão sistemática com meta-análise realizada 5 anos antes, indicando benefício estatisticamente significativo com a intervenção, a partir dos resultados de três estudos de intervenção do tipo quase-experimental, com elevado risco de viés. Entretanto uma coorte prospectiva publicada há pouco mais de 1 ano, com boa metodologia e grande tamanho amostral, encontrou que os danos relacionados à intervenção superavam os benefícios. Diante dessa situação, Maria conclui corretamente que

(A) estudos quase-experimentais são mais confiáveis que ensaios clínicos randomizados.
(B) essa revisão sistemática apresenta qualidade de evidência pior do que um único estudo observacional.
(C) um estudo de coorte retrospectivo seria preferível em relação a um estudo de coorte prospectivo.
(D) o resultado de revisões sistemáticas com meta-análise é definitivo.
(E) a opinião de um especialista será a melhor evidência para essa questão clínica.

64

Rodrigo, residente de Clínica Médica, está acompanhando Fátima, portadora de câncer avançado, durante sua internação hospitalar. Ela receberá alta para seguimento ambulatorial, mas Rodrigo está em dúvida se deve prescrever heparina para uso domiciliar para prevenção de trombose venosa profunda. Ao estudar uma diretriz clínica confiável, ele descobre que há recomendação contrária à prescrição de heparina, grau de recomendação 1, nível de evidência baixo, conforme a metodologia GRADE. Nesse caso, Rodrigo conclui corretamente que

(A) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é baixa.
(B) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é baixa.
(C) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é moderada.
(D) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é alta.
(E) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é alta.

65

Pedro é residente de Ginecologia e Obstetrícia e ficou responsável por apresentar no Clube de Revista do seu programa de residência uma revisão sistemática da Colaboração Cochrane sobre a realização de episiotomia de rotina e seus resultados em partos vaginais espontâneos.

Nessa revisão, Pedro descobre que o risco de trauma vaginal ou perineal grave para episiotomia de rotina foi de 11 / 1000, enquanto o risco para episiotomia seletiva (em casos selecionados) foi de 13 / 1000. O intervalo de confiança desse resultado foi bastante amplo e ultrapassou o resultado nulo. Sobre esse resultado, assinale a alternativa correta.

(A) O resultado foi estatisticamente significativo.
(B) O resultado foi clinicamente significativo.
(C) Para se evitar um caso de trauma vaginal ou perineal grave, seriam necessárias 500 episiotomias de rotina.
(D) A redução de risco absoluta alcançada com a episiotomia de rotina foi de 2 casos.
(E) O risco de trauma vaginal ou perineal grave foi superior a 10% em ambos os grupos.

66

O que a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que atualiza a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, define como doença ou agravo de notificação compulsória e imediata?

(A) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.
(B) Cólera.
(C) Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ).
(D) Esquistossomose.
(E) Tuberculose.

67

A Emenda Constitucional nº 29, de 2000, (EC29) alterou artigos da Constituição Federal relativos ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS. Foi uma definição da EC29 a determinação do investimento mínimo

(A) em saúde com 12% dos impostos recolhidos por Municípios e Distrito Federal.
(B) em saúde com 15% dos impostos recolhidos por Estados e Distrito Federal.
(C) em saúde de 10% do Produto Interno Bruto pela União.
(D) em ações e serviços básicos de saúde com 15% dos recursos da União.
(E) em saúde de 15% para todos os entes federativos.

68

A *Joint Commission International* (JCI), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), define seis metas internacionais de segurança do paciente. Uma dessas metas diz respeito

(A) à identificação de alergias e reações.
(B) à avaliação oportuna após a alta hospitalar.
(C) à redução do risco de quedas.
(D) ao aumento da cobertura das equipes de Atenção Primária à Saúde.
(E) à prevenção da polifarmácia.

69

Carolina é médica de uma equipe de Estratégia Saúde da Família e tem tido dificuldades para organizar o cuidado de Dona Estela, uma idosa frágil, com múltiplas comorbidades e polifarmácia, além da elevada vulnerabilidade social e do pouco apoio que recebe da família. Carolina decide experimentar uma nova forma de construir o plano terapêutico, definida como Projeto Terapêutico Singular (PTS), apresentado pela Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde. Conforme orientação da PNH, Carolina deve iniciar o PTS

(A) planejando a intervenção mais adequada no caso da paciente.
(B) realizando em equipe um diagnóstico orgânico, psicológico e social da pessoa.
(C) definindo metas de curto, médio e longo prazo para acompanhamento.
(D) dividindo as responsabilidades das tarefas com a pessoa, a família e a equipe.
(E) programando uma reavaliação do caso após algumas semanas da intervenção.

70

A Clínica Ampliada é definida como

(A) uma clínica integral, composta por ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de agravos e reabilitação.
(B) o atendimento integral, considerando a assistência biopsicossocial-espiritual do paciente.
(C) uma clínica de alto rendimento, utilizando-se de protocolos atualizados e recursos propedêuticos adequados para a necessidade do quadro clínico.
(D) um cuidado responsável, ético e comprometido radicalmente com a pessoa, por meio do apoio intersetorial.
(E) o atendimento com maior atenção e investigação clínica, com uso intensivo de recursos propedêuticos e terapêuticos.

71

Giovana, 54 anos, vai para consulta mostrar resultado da biópsia de um nódulo de mama direita, identificado em exame de mamografia de rotina. Não apresentava nenhum sinal ou sintoma e não possuía antecedentes pessoais ou familiares da doença. Seu médico, José, já sabia de antemão da elevada probabilidade de a alteração se tratar de câncer, devido às características da lesão, classificada como BIRADS-5. Ao notar que Giovana era a próxima paciente de sua agenda, reviu rapidamente as informações principais do seu prontuário e, antes de chamá-la para o consultório, solicitou à recepção que não o interrompessem nessa consulta. José acolhe Giovana, visivelmente preocupada com o exame da biópsia em mãos, a qual certifica que, apesar de seu receio do diagnóstico, gostaria de saber de tudo.

O médico então abre o exame e certifica o diagnóstico de carcinoma ductal invasivo.

Ele então diz de forma compassiva, mas direta e clara: "Giovana, tenho uma má notícia. O resultado indicou que se trata de um câncer de mama". Giovana chora copiosamente com a notícia. Conforme o método ABCDE de comunicação de más notícias, são os próximos passos do médico José:

(A) explicar detalhadamente o prognóstico e todas as alternativas terapêuticas do quadro de modo a não deixar nenhuma dúvida.
(B) lidar empaticamente com os sentimentos da paciente, validando-os, e encorajar tanto quanto possível com uma esperança realista conforme o quadro em questão.
(C) prescrever uma medicação antidepressiva e encaminhar a paciente para acompanhamento especializado com psicologia e psiquiatria.
(D) repreender a reação da paciente e encaminhar a consulta para o seu encerramento.
(E) tranquilizar a paciente, minimizando a gravidade do diagnóstico, e garantir que tudo ficará bem para infundir nela o sentimento de confiança.

72

A Instrução Normativa MS/SVS nº 01, de 7 de março de 2005, determina a criação do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). Esse subsistema compreende o conjunto de ações e serviços relativos à vigilância em saúde ambiental, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde. Conforme a Instrução Normativa MS/SVS nº 01/2005, são áreas de especial interesse, EXCETO

(A) água para consumo humano.
(B) desastres ambientais.
(C) vetores, hospedeiros e reservatório.
(D) fatores físicos.
(E) ambiente de trabalho.

73

Vitor é residente de Administração em Saúde e está apoiando a construção do planejamento estratégico situacional da Secretaria Municipal de Saúde para a abordagem do problema da violência contra o idoso no município. O primeiro momento contou com a participação de diversos outros autores sociais e nele foram levantadas diferentes causas e explicações para o problema em questão. Considerando finalizada essa etapa, ele se questiona então o que deveria fazer a seguir. Conforme proposta de Matus, o processo de planejamento estratégico situacional, em uma dinâmica permanente e dialética, inclui, dentre seus outros momentos, o momento

(A) explicativo.
(B) normativo.
(C) deliberativo.
(D) executivo.
(E) consultivo.

74

Os sistemas de saúde podem ser comparados a partir de diferentes indicadores. Uma comparação frequentemente realizada é feita pelo percentual dos gastos públicos em saúde, o que representa, de modo indireto, a coordenação e a organização do sistema de saúde pelo governo local. Considerando esse indicador nos países Brasil, Estados Unidos e Reino Unido, é correto afirmar que

(A) o resultado do Brasil é inferior ao dos Estados Unidos.
(B) o resultado dos Estados Unidos é superior ao do Reino Unido.
(C) os resultados dos três países são muito próximos.
(D) o resultado do Brasil é superior ao do Reino Unido.
(E) o resultado do Reino Unido e do Brasil são superiores ao dos Estados Unidos.

75

Ainda que a Estratégia Saúde da Família seja a estratégia prioritária de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), outras modalidades de equipes de APS são reconhecidas pela Política Nacional de Atenção Básica de 2017. Dentre elas, está a equipe da Atenção Básica (eAB). Sobre essa modalidade de equipe, é correto afirmar que

(A) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
(B) a composição da carga horária mínima da eAB por categoria profissional deverá ser de 10h/semanais, com máximo de 3 profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 h/semanais.
(C) a distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade dos integrantes da equipe, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local.
(D) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Técnico em Saúde Bucal (TSB).
(E) o processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados conforme a conveniência da equipe.

76

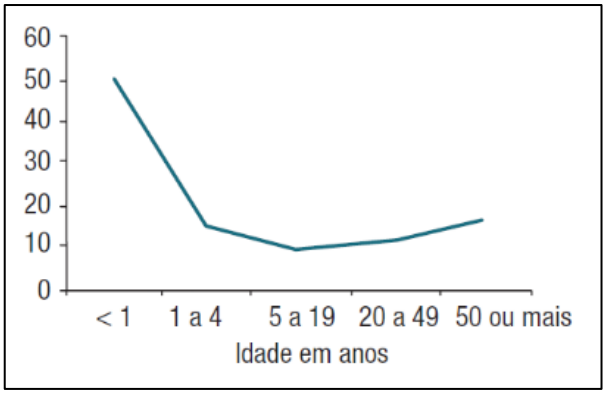
A história das políticas de saúde no Brasil é intimamente relacionada com o desenvolvimento da previdência social no país. Um dos mais importantes marcos nesse desenvolvimento foi a promulgação da Lei Eloy Chaves, responsável pela criação

(A) das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP).
(B) dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP).
(C) das Consolidações das Leis Trabalhistas (CLT).
(D) do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL).
(E) do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

77

O gráfico de mortalidade proporcional, também conhecido como curvas de Nelson de Moraes, permite avaliar, pelo seu formato, o nível de saúde da região estudada. Os grupos etários considerados nas curvas são menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 49 anos e 50 anos.

A curva de Nelson de Moraes para o município X é apresentada na seguinte figura.



A partir do formato do gráfico, é correto concluir que o nível de saúde desse município é

(A) muito baixo.
(B) baixo.
(C) regular.
(D) elevado.
(E) muito elevado.

78

Um novo antiagregante plaquetário foi desenvolvido para prevenção secundária de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Para avaliação de sua eficácia, foi desenhado um ensaio clínico randomizado com dois braços, cada qual com 100 indivíduos com história recente de AVE isquêmico e acompanhados pelo mesmo período, sendo para um prescrito a aspirina e para outro o novo antiagregante. Ao final dos 3 anos previstos do estudo, ambos os grupos apresentaram 15% de mortalidade. Um assistente de pesquisa, no entanto, notou curioso que, apesar de ambos os grupos contabilizarem 15 mortes ao final do seguimento, no grupo da aspirina, ocorreram 5 mortes a cada ano, enquanto no grupo do novo antiagregante as 15 mortes ocorreram no 3º ano de seguimento.Considerando esses resultados, é correto afirmar que

(A) a incidência acumulada de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(B) a densidade de incidência em ambos os grupos foi idêntica.
(C) a prevalência de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(D) o índice de mortalidade em ambos os grupos foi idêntico.
(E) a taxa de mortalidade em ambos os grupos foi idêntica.

79

Francisco é o novo médico de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e então decide realizar o procedimento da Territorialização para melhor compreensão da sua área de abrangência. Para isso, ele levanta algumas informações disponíveis nos sistemas de informação públicos e estuda a organização do território e possíveis barreiras geográficas com o apoio de mapas on-line. Por fim, ele procura na internet por equipamentos no território que possam apoiar o cuidado em saúde das pessoas em abordagens multissetoriais. Sobre o processo de Territorialização conduzido, é correto afirmar que

(A) contemplou o planejamento estratégico situacional necessário.
(B) incluiu a avaliação da acessibilidade nas diferentes dimensões recomendadas.
(C) considerou recursos do território para além do levantamento das necessidades.
(D) operacionalizou decisões e ações estratégicas na dimensão do processo saúde-doença.
(E) estruturou o serviço de saúde conforme a necessidade do território.

80

Joana é residente de Clínica Médica e atende em seu plantão do pronto atendimento Juarez, 45 anos, arrumador de carga em região portuária. Juarez queixa-se de início, há dois dias, de lombalgia unilateral à direita, após esforço mais intenso, sem irradiação, de moderada intensidade. Nega perda de peso ou traumas recentes. O teste de Lasègue foi negativo e não houve alterações dignas de nota durante o exame físico. Por não apresentar sinais de alerta, Joana estava convencida de que Juarez necessitava apenas de alguns sintomáticos e repouso relativo por alguns dias. No entanto, por insistência do paciente, ela acaba cedendo à solicitação de um exame de imagem da região lombossacra, que evidencia degeneração discal, com uma pequena hérnia discal lombar à direita em L4/L5. Diante dessa situação, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico de radiculopatia está confirmado.
(B) o diagnóstico de radiculopatia é provável e novos exames devem ser solicitados.
(C) o diagnóstico de dor mecânica é mais provável.
(D) o paciente deve ser orientado a manter repouso absoluto até melhora do quadro.
(E) a idade do paciente justifica uma avaliação propedêutica mais detalhada.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4171020N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Clínica Médica

1

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

2

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

3

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

4

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

5

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o "sinal do halo" (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

6

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

7

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

8

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

9

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

10

Neutropenia febril é uma emergência clínica comum em pacientes oncológicos, principalmente naqueles com doenças hematológicas (ex.: leucemia aguda). Sobre a neutropenia febril, assinale a alternativa correta.

(A) A definição de febre é temperatura oral maior ou igual a 37,8°C (ou temperatura axilar maior que 37,3°C).
(B) A Escherichia coli é o germe gram-negativo mais frequente relacionado à doença.
(C) A coleta de hemoculturas deve ser realizada, preferencialmente, após administração do antibiótico de amplo espectro.
(D) O regime antibiótico via oral usado nos casos de pacientes em baixo risco é, geralmente, sulfametoxazol-trimetoprima + metronidazol.
(E) A neutropenia é definida pela contagem de leucócitos < 500/mm³.

11

A respeito do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e seus marcadores, assinale a alternativa correta.

(A) O anticorpo anti-histona é mais frequente no lúpus fármaco-induzido que no LES.
(B) O melhor teste de triagem diagnóstica é o anticorpo Anti-Sm.
(C) O anticorpo Anti-La (SS-B) é associado habitualmente ao anti-RO. Sua presença se associa a maior risco de nefrite.
(D) O anticorpo Anti-RNP é específico do LES.
(E) Na classificação de nefrite lúpica, a classe II corresponde à nefrite lúpica focal.

12

Mulher, 64 anos, encontra-se internada em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à hemorragia subaracnóidea (Hunt Hess V / Fisher 4). Foram realizados testes de reflexos (espinhais e do tronco encefálico) e de fluxo sanguíneo cerebral que se mostraram negativos, iniciando-se protocolo de Morte Encefálica (ME). Sobre a abordagem médica desse caso e em relação à doação de órgãos, assinale a alternativa correta.

(A) Caso o plantonista da UTI faça parte da equipe de transplante de órgãos, este poderá assinar a declaração de óbito e facilitar o processo de captação.
(B) Não é permitida a presença do médico de confiança da família do paciente para acompanhar os procedimentos de determinação de ME.
(C) Se bem documentada, a comercialização de órgãos fica a critério do serviço hospitalar.
(D) Os familiares do paciente ou seu responsável legal deverão ser adequadamente esclarecidos, de forma clara e inequívoca, sobre a situação crítica da paciente, o seguimento da ME, o modo de determiná-la e também sobre os resultados de cada etapa de sua determinação.
(E) A decisão quanto à doação de órgãos do paciente deverá ser solicitada aos familiares no início do protocolo de ME.

13

Homem, 18 anos, vítima de acidente moto x auto, piloto da moto, colisão frontal de alta cinemática sem uso de capacete, é levado ao pronto-socorro em protocolo de imobilização (colar cervical e prancha rígida). Em avaliação primária, constatam-se presença de sangue em mucosa oral associada à estridor respiratório, expansibilidade torácica diminuída bilateralmente, porém simétrica, saturação periférica de O2 86% em uso de máscara de Venturi 15L/min, PA 80x50mmHg, FC 140, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, ausculta cardíaca sem alterações. Escala de coma de Glasgow 7 (AO: 2 RV: 1 RM: 4). Presença de escoriação em região temporal direita e fratura exposta de membro inferior direito. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se imediatamente encaminhar o paciente para o centro cirúrgico para abordagem de fratura exposta, pois se configura como maior risco no momento.
(B) Manter via aérea pérvia é determinante e se enquadra como prioridade nesse caso.
(C) O posicionamento da máscara laríngea se configura como via aérea definitiva e é realizado apenas por profissionais médicos.
(D) A escala de coma de Glasgow não influencia na decisão de intubação orotraqueal.
(E) A ausculta cardíaca dentro da normalidade exclui o diagnóstico de trauma cardíaco.

14

Quanto às complicações crônicas do diabetes mellitus, assinale a alternativa correta.

(A) A doença renal é uma complicação macrovascular.
(B) A neuropatia diabética é definida como sintomas e/ou sinais de disfunção de nervo central, após exclusão de outras causas.
(C) A retinopatia diabética é uma das complicações microvasculares e pode evoluir para amaurose bilateral irreversível.
(D) A doença arterial coronariana classifica-se como complicação microvascular.
(E) Neuropatia autonômica gastrointestinal costuma cursar com sialorreia e aumento da peristalse esofágica.

15

Homem, 91 anos, diagnosticado com câncer de cólon avançado com metástase hepática e em sistema nervoso central, encontra-se em tratamento paliativo e dá entrada em pronto atendimento devido a rebaixamento do nível de consciência associado a aparente desconforto abdominal. Em abordagem médica com familiares, eles expressam conhecimento sobre o quadro clínico atual e desejo por medidas de conforto. Sobre o atendimento desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O controle da dor não será necessário, pois o paciente encontra-se em estado terminal.
(B) O médico deverá abordar o caso com medidas obstinadas visando à cura do paciente.
(C) Os aspectos psicológicos e espirituais de cuidados do paciente não possuem relevância no momento do atendimento, tendo em vista o quadro de dor abdominal e a possibilidade de abordagem cirúrgica para resolução do quadro.
(D) Deve-se promover o alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis.
(E) Medidas para acelerar o processo de óbito devem ser instituídas, visto o sofrimento do paciente.

16

Homem, 21 anos, comparece para consulta em pronto atendimento devido à dor abdominal de início há 2 dias, com piora progressiva, localizada em Fossa Ilíaca Direita (FID) em aperto, associada a calafrios e um episódio febril (38,1°C). Ao exame físico, apresentava dor à descompressão brusca de FID associada à contratura muscular involuntária da parede abdominal, demais sistemas sem alterações. Sobre a investigação diagnóstica nesse quadro, assinale a alternativa correta.

(A) A dor que ocorre à descompressão brusca da parede abdominal no caso é chamada de Sinal de McBurney.
(B) A contratura muscular involuntária obedece a um reflexo visceromotor, cujo estímulo se origina no peritônio inflamado (peritonite).
(C) O sinal de Murphy, caso presente, é patognomônico de doenças das vias biliares.
(D) O ponto apendicular (que corresponde ao apêndice cecal) é denominado ponto de Bloomberg.
(E) A avaliação de sensibilidade da parede abdominal é realizada através da palpação profunda, buscando-se hiperestesia cutânea.

17

Referente às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa correta.

(A) A Retocolite Ulcerativa (RCU) caracteriza-se por acometimento de todas as porções do trato gastrointestinal.
(B) Enquanto o tabagismo tem efeito protetor em relação à RCU, está associado ao maior risco de desenvolvimento da Doença de Crohn (DC).
(C) A Doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do tubo digestivo, porém os locais mais frequentemente afetados são o jejuno proximal e o cólon distal.
(D) O pioderma gangrenoso possui associação com a RCU e não com a DC.
(E) O tratamento da RCU emprega, de rotina, antidiarreicos, antiespasmódicos e opioides para controle de sintomas, devendo ser iniciado precocemente.

18

De acordo com a classificação de antiarrítmicos de Vaughan-Willians, a classe IV representa

(A) bloqueadores de canal de sódio: procainamida e lidocaína.
(B) bloqueadores de canal de cálcio: anlodipino e nifedipino.
(C) bloqueadores de canal de potássio: amiodarona e sotalol.
(D) bloqueadores de canal de cálcio: verapamil e diltiazem.
(E) beta-bloqueadores: propranolol, metoprolol, atenolol e esmolol.

19

Mulher, 42 anos, com histórico de insuficiência venosa periférica e em uso regular de anticoncepcional oral, dá entrada em pronto atendimento com quadro de dispneia e dor em hemitórax direito de início súbito há 30 minutos. Ao exame físico inicial, apresenta-se em bom estado geral, taquipneica (FR 32), saturação periférica de O2 89% em ar ambiente, taquicárdica (FC 122), normotensa (122x80mmHg) e afebril. Foi realizado eletrocardiograma (ECG) que se mostrou sem alterações. Sobre a abordagem diagnóstica, assinale a alternativa correta.

(A) O diagnóstico mais provável é Tromboembolismo Pulmonar (TEP) e deverá ser confirmado através de ultrassonografia de artéria pulmonar.
(B) O padrão eletrocardiográfico S1Q3T3 ausente descarta o diagnóstico de TEP.
(C) A dosagem de d-dímero está indicada e é considerada de alta especificidade e baixa sensibilidade.
(D) A tomografia arterial pulmonar é o exame padrão-ouro para diagnóstico de tromboembolismo pulmonar e deverá ser realizada.
(E) O mapeamento ventilação-perfusão poderá fornecer o diagnóstico de TEP. Se demonstrar alta-probabilidade para o diagnóstico, deverá ser iniciada anticoagulação, não necessitando de exames adicionais.

20

Homem, 48 anos, com histórico de febre de início há 3 dias associada à dor lombar, calafrios, cefaleia, náuseas e vômitos, busca atendimento em unidade de pronto atendimento pela segunda vez após piora progressiva do quadro a despeito do uso de sintomáticos receitados previamente (ibuprofeno e paracetamol). Sem comorbidades conhecidas, refere relação homoafetiva sem proteção com parceiro fixo. Dá entrada em regular estado geral, febril (38,4°), hipotenso (85x40mmHg) e descorado. Levantando-se hipótese de meningite bacteriana aguda, assinale a alternativa correta sobre sua investigação diagnóstica.

(A) O sinal de Kernig se caracteriza pela flexão de ambos os joelhos ao se levantar a região nucal.
(B) O sinal de Brudziski é pesquisado com o paciente em decúbito dorsal horizontal elevando-se um dos membros inferiores em extensão. É dito positivo quando o paciente flete ligeiramente o joelho contralateral.
(C) Para punção lombar, deve-se palpar as cristas ilíacas e, a seguir, traçar uma linha imaginária entre as duas margens superiores. Essa linha faz intersecção com os processos espinhosos da vértebra L4.
(D) A antissepsia do local de punção é facultativa, pois trata-se de superfície cutânea limpa.
(E) Durante a punção lombar, a maior resistência à inserção da agulha é conferida pela dura-máter.

21

Homem, 79 anos, encontra-se em 4° dia de internação em leito de enfermaria devido à pneumonia bacteriana em tratamento. Durante visita médica diária, apresenta queixa de constipação e insônia, além de piora progressiva do padrão respiratório desde a internação, persistindo com tosse produtiva. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, corado e hidratado. Em ausculta pulmonar, notaram-se estertores em base direita associados à diminuição do murmúrio vesicular. De acordo com a anamnese e o exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) O ambiente de anamnese não interfere em seu processo, devendo seguir normalmente sem processos adaptativos.
(B) Para melhor definição da queixa específica do paciente, como surgimento, tempo de duração e fatores de melhora, prefere-se o emprego de perguntas abertas.
(C) A tosse metálica (áspera/de cachorro), caso presente, pode indicar edema da laringe e dos tecidos circundantes.
(D) Na ausculta pulmonar, o componente expiratório é mais intenso, mais duradouro e de tom mais alto em relação ao componente inspiratório.
(E) O pneumotórax geralmente se reflete, ao exame físico, com aumento do murmúrio vesicular do compartimento acometido, não se enquadrando, portanto, como diagnóstico diferencial para o quadro.

22

Sobre o estado confusional agudo (Delirium), assinale a alternativa correta.

(A) A polifarmacoterapia não se enquadra como fator de risco.
(B) Normalmente, há sinais neurológicos focais de natureza motora ou sensitiva, como paresias ou anormalidades pupilares.
(C) Possui característica de início insidioso, raramente associado à psicose.
(D) Dentre as medicações relacionadas ao delirium, incluem-se: anticolinérgicos, anticonvulsivantes, corticosteroides e anti-inflamatórios.
(E) Benzodiazepínicos são a primeira opção de escolha em seu tratamento.

23

No contexto de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, configura contraindicação absoluta à trombólise

(A) imunossupressão.
(B) demência.
(C) uso de AAS.
(D) AVC isquêmico nos últimos 3 meses.
(E) úlcera péptica ativa.

24

Sobre Hemorragia Digestiva Alta (HDA), assinale a alternativa correta.

(A) A síndrome de Mallory-Weiss corresponde à maior causa de HDA não varicosa.
(B) A manutenção de via aérea pérvia, com oxigenação e ventilação adequada, associada à ressuscitação volêmica, é medida tardia no atendimento ao paciente com HDA.
(C) Na classificação endoscópica de Forest, a Classe III corresponde a sangramento ativo em jato.
(D) A inserção do balão de Sangstake-Blakemore é realizada, preferencialmente, por via orogástrica.
(E) A profilaxia com antibióticos na hemorragia varicosa, quando indicada, é feita preferencialmente com quinolonas e cefalosporinas.

25

Mulher, 59 anos, hipertensa e diabética, comparece à unidade básica de saúde para consulta eletiva devido à redução de acuidade visual. Durante anamnese, a paciente relata ser analfabeta e morar sozinha, sem ajuda de terceiros para atividades diárias ou demais cuidados. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Conhecer e compreender as condições socioculturais representa uma ajuda inestimável para reconhecer a doença e entender a paciente.
(B) O registro em prontuário de informações associadas ao quadro geral, como a condição socioeconômica e escolaridade, é útil para abordagens futuras da paciente.
(C) Adequar os termos técnicos para a melhor compreensão da paciente é fator fundamental durante uma entrevista médica, permitindo que ela entenda todo o plano terapêutico.
(D) O uso de tabelas gráficas, símbolos e cores é uma ferramenta que pode facilitar a adesão ao tratamento para a paciente em questão.
(E) Não compete ao médico a explicação da hipótese diagnóstica ou do tratamento para o quadro, devendo a equipe de enfermagem abordar a paciente sobre a conduta médica.

26

A respeito da pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A migração de cálculos biliares é a principal causa, correspondendo aproximadamente a 40% dos casos.
(B) Hipercalcemia não configura possível causa metabólica.
(C) Ao exame físico do paciente com dor abdominal, geralmente, o alívio da dor ocorre em posição supina e sua piora ocorre em posição genupeitoral.
(D) A dosagem de amilase será sempre elevada, descartando o diagnóstico no caso de valores dentro da normalidade.
(E) O escore de Balthazar avalia uma série de parâmetros clínicos e laboratoriais para identificar o risco predito da pancreatite aguda.

27

Homem, 38 anos, HIV positivo, comparece ao pronto atendimento devido à falta de ar de início há 3 dias. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, desidratado +/4+, anictérico, acianótico e febril (38,4°C). Ausculta pulmonar abolida em base esquerda, com roncos bilaterais. Saturação 93% em ar ambiente, PA 90x40mmHg. Foi realizada tomografia computadorizada de tórax que mostrou grande derrame pleural à esquerda associado a consolidações difusas bilaterais. Sobre o caso em questão e a abordagem do derrame pleural em unidade de emergência, assinale a alternativa correta.

(A) A toracocentese possui finalidade apenas terapêutica nesse quadro, visando reduzir o desconforto respiratório do paciente.
(B) Em geral, o sítio da punção da toracocentese situa-se um a dois centímetros abaixo da ponta da escápula ipsilateral.
(C) A punção deve ser feita na borda inferior da costela superior, a fim de evitar o feixe vasculonervoso.
(D) Tuberculose é um diagnóstico diferencial provável, tendo como característica apresentar-se como transudato na análise do líquido pleural.
(E) A toracocentese de alívio é indicada em pacientes com grande derrame pleural associado a intenso desconforto respiratório. Nesse caso, deve-se retirar, no máximo, 4-5L de líquido.

28

Paciente de 73 anos, sexo feminino, após uso de clindamicina por uma semana, apresentou quadro de diarreia aguda aquosa, sem sangue ou muco, e dor abdominal difusa em cólica. Qual é o patógeno associado a essa doença do caso clínico?

(A) *Clostridium dificille.*
(B) *E. Coli.*
(C) *Estafilococo aureus.*
(D) *Legionela.*
(E) *Acinetobacter baumani.*

29

Paciente de 60 anos, em pós-operatório de cirurgia cardíaca, desenvolveu endocardite bacteriana. Qual, dentre as alternativas a seguir, representa um critério maior para o diagnóstico dessa doença?

(A) Condição cardíaca predisponente.
(B) Febre de 38 graus Celsius.
(C) Mancha de Roth.
(D) Duas hemoculturas distintas positivas para estreptococo viridans.
(E) Achados ecocardiográficos compatíveis com endocardite, porém não definitivos.

30

Paciente de 55 anos, sexo masculino, queixa-se de tosse há 15 dias, emagrecimento recente e febre esporadicamente. Após investigação, descobriu-se tratar de sarcoidose. Qual é o tratamento medicamentoso de primeira linha nessa doença?

(A) Rituximab.
(B) Prednisona.
(C) Levofloxacino.
(D) Itraconazol.
(E) Anfotericina.

31

Na gestão hospitalar, há uma ferramenta chamada Business Model Canvas, ou somente Canvas, amplamente utilizada em novos projetos a serem implementados. Qual é a finalidade do emprego dessa ferramenta?

(A) Fazer o planejamento estratégico para avaliar a viabilidade de novos projetos.
(B) Implementar o conceito de branding.
(C) Acelerar o processo de auditoria concorrente.
(D) Automatizar protocolos gerenciados.
(E) Essa ferramenta não é utilizada na área da saúde.

32

Avedis Donabedian, um dos precursores da qualidade em saúde, elencou 7 pilares para atingir a excelência na prestação do serviço em saúde. Dentre esses pilares, estão:

(A) lavagem de mãos e otimização de processos.
(B) uso adequado de antimicrobianos e profilaxia de trombose venosa profunda.
(C) longevidade e prevenção.
(D) equidade e não causar danos.
(E) eficácia, efetividade e eficiência.

33

Em relação à identificação do paciente, cuja proposta compõe uma das metas da qualidade assistencial proposta pela OMS, o que é importante implementar nos serviços de saúde?

(A) Sempre perguntar o nome do paciente antes de procedimentos cirúrgicos, sendo a identificação na pulseira dispensável.
(B) Identificar paciente com base em seu nome e data de nascimento.
(C) Apenas o nome do paciente já o identifica de maneira correta.
(D) Pacientes com doenças crônicas, que são bem conhecidos pela equipe de enfermagem, necessitam apenas do primeiro nome como identificação.
(E) Não há necessidade de identificação dos pacientes em serviços de saúde.

34

Paciente de 46 anos, sexo masculino, diabético e tabagista de longa data, deu entrada no pronto atendimento queixando-se de dor precordial do tipo anginosa. Seu preceptor diz que se trata de um infarto agudo do miocárdio que atingiu a parede inferior. Quais derivações estarão alteradas no eletrocardiograma do caso exposto?

(A) DI e AVL.
(B) DII, DIII e AVF.
(C) V1 a V6.
(D) V4, V5 e V6.
(E) V1, V2 e V3.

35

São causas comuns de retardo na condução atrioventricular, EXCETO

(A) doença de Lenegre.
(B) doença de raiz da aorta.
(C) calcificação do anel mitral e/ou aórtico.
(D) hipervagotomia.
(E) hipertireoidismo.

36

Paciente de 26 anos, sexo feminino, diabética do tipo 1 há 10 anos, encontra-se em ventilação mecânica por choque séptico de foco cutâneo. Chegado os exames, o médico nota que a gasometria não está normal - pH = 7,12, Bicarbonato = 24 mEq/L e pCO2 = 60 mmHg. Considerando que a paciente em questão não tem doença pulmonar, como devem ser ajustados os parâmetros do ventilador?

(A) Diminuir o tempo da relação inspiratória/expiratória.
(B) Aumentar o volume corrente.
(C) Diminuir a frequência respiratoria.
(D) Diminuir a fração inspirada de O2.
(E) Diminuir a pressão de platô alvo.

37

A osmorregulação é uma das funções atribuídas aos rins de um indivíduo normal. Uma vez alterada, ela pode resultar em alterações do nível de consciência do indivíduo, além de outras alterações. Qual é o principal componente da osmolalidade do plasma?

(A) Cálcio.
(B) Ureia.
(C) Glicose.
(D) Sódio.
(E) Potássio.

38

Paciente de 72 anos, sexo feminino, apresenta quadro de tumor ginecológico com infiltração ureteral bilateral, levando à insuficiência renal aguda pós-renal. Como tratar essa condição?

(A) Inserir sonda vesical de demora.
(B) Hidratação vigorosa.
(C) Iniciar hemodiálise de urgência, pois não há possibilidade de reversão do quadro.
(D) Nefrostomia bilateral.
(E) Aguardar resolução espontânea da insuficiência renal aguda.

39

Paciente de 45 anos, com histórico de hipertensão em uso de enalapril, metoprolol, hidroclorotiazida e verapamil, procurou o pneumologista para investigação de tosse seca. Qual dos medicamentos em uso poderia ser a causa de tosse?

(A) Enalapril.
(B) Metoprolol.
(C) Hidroclorotiazida.
(D) Verapamil.
(E) Nenhum desses medicamentos é causa de tosse seca.

40

A anatomopatologia da asma caracteriza-se por edema e hiperemia de mucosa, bem como pela infiltração da mucosa com linfócitos, mastócitos e eosinófilos. Em relação aos mediadores da resposta asmática aguda, assinale a alternativa correta.

(A) A acetilcolina liberada por nervos motores intrapulmonares causa a dilatação da musculatura lisa das vias aéreas.
(B) A principal fonte de histamina são os linfócitos.
(C) O óxido nítrico encontra-se reduzido no ar expirado do paciente asmático.
(D) Os leucotrienos são derivados da lipoxigenação do ácido araquidônico. São potentes agonias contráteis no músculo liso das vias aéreas.
(E) O fator de ativação das plaquetas, produzido por células inflamatórias, tem a função de reduzir a atividade inflamatória das vias aéreas.

Medicina Preventiva e Social

41

Uma pesquisa nacional analisou mulheres grávidas em um estudo epidemiológico de exposição durante a gestação e posteriores resultados ao nascimento. As mulheres que reportaram o consumo de mais de uma dose/dia de álcool no último trimestre de gestação experimentaram o parto prematuro dos seus bebês em número bem maior do que as mulheres que reportaram consumo de álcool médio, mínimo ou ausência de consumo no último trimestre de gestação. Qual é o tipo de estudo?

(A) Coorte.
(B) Caso-controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio clínico.
(E) Experimental.

42

Para elaborar o cálculo do indicador de saúde "mortalidade materna", é recomendado dividir o número de óbitos de mulheres em decorrência de situações associadas à gravidez por

(A) população local.
(B) total de óbitos.
(C) nascidos vivos.
(D) óbitos na população feminina.
(E) óbitos da população adulta.

43

A relação entre o número de nascimentos vivos ocorridos em um ano e o número de mulheres em idade fértil (15-49 anos) do mesmo ano constitui a taxa

(A) bruta de natalidade.
(B) de fecundidade global.
(C) bruta de reprodução.
(D) de fecundidade específica por idade.
(E) de nascidos vivos.

44

Para avaliar o uso de dose oral de Vitamina A na prevenção de deficiência no desenvolvimento pôndero-estatural em escolares de baixas condições econômicas, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Ensaio clínico.
(D) Inquérito.
(E) Ecológico.

45

Para analisar a presença ou não de gripe em idosos vacinados ou não em campanhas de vacinação de anos anteriores na área de abrangência da UBS, qual é o tipo de estudo mais adequado e qual seu desenho de delineamento?

(A) Coorte.
(B) Caso-Controle.
(C) Inquérito.
(D) Ensaio Clínico.
(E) Ecológico.

46

Quando a incidência é utilizada para avaliação de surtos epidêmicos, ela é chamada de:

(A) taxa de incidência de surto.
(B) coeficiente epidêmico.
(C) incidência epidêmica.
(D) coeficiente de ataque.
(E) incidência de surto.

47

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de prevenção dos seguintes procedimentos: realização do exame preventivo de câncer de colo uterino; realização do exame das mamas; realização do exame de próstata.

(A) Prevenção primária – promoção da saúde.
(B) Prevenção primária – proteção específica.
(C) Prevenção secundária – diagnóstico precoce.
(D) Prevenção terciária – reabilitação.
(E) Prevenção secundária – hospitalização.

48

Você realizou um exame de detecção em massa nas mulheres de 40 a 49 anos residentes na área de abrangência da UBS onde você trabalha e identificou 10 casos de determinada doença. Durante o período de 10 anos de seguimento, outras 15 mulheres contraíram a doença. Desses informes, podem ser obtidas as seguintes medidas, respectivamente:

(A) taxa de prevalência e taxa de incidência.
(B) taxa de incidência e incidência acumulada.
(C) taxa de prevalência e taxa de letalidade.
(D) taxa de prevalência e incidência acumulada.
(E) taxa de letalidade e taxa de incidência.

49

Se em uma localidade onde você trabalha como médico de família, em determinado ano, você identificou que o percentual de óbitos por tuberculose e o percentual de óbitos por pneumonia em relação ao total de óbitos são iguais, é correto afirmar que

(A) as taxas de mortalidade são iguais para as duas doenças.
(B) a tuberculose e as pneumonias têm a mesma letalidade.
(C) a incidência da tuberculose é seguramente maior do que a das pneumonias.
(D) a incidência das pneumonias é seguramente maior do que a da tuberculose.
(E) as taxas de prevalência são iguais para as duas doenças.

50

Ao analisar a capacidade de um agente etiológico produzir casos graves e fatais, está sendo analisada qual característica desse agente?

(A) Patogenicidade.
(B) Infectividade.
(C) Virulência.
(D) Imunogenicidade.
(E) Resistência.

51

Quanto ao tipo de imunidade, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Ativa natural.
2. Ativa artificial.
3. Passiva natural.
4. Passiva artificial.

( ) Vacina.
( ) Anticorpos maternos.
( ) Infecção.
( ) Imunoglobulinas.

(A) 2 – 4 – 3 – 1.
(B) 4 – 1 – 3 – 2.
(C) 2 – 3 – 1 – 4.
(D) 1 – 2 – 3 – 4.
(E) 4 – 3 – 2 – 1.

52

Ao analisar o comportamento de uma doença transmissível no tempo e no espaço, verifica-se que sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular. Nesse sentido, trata-se de uma

(A) pandemia.
(B) epidemia.
(C) surto epidêmico.
(D) endemia.
(E) pico epidêmico.

53

Quando você utiliza um teste diagnóstico para determinada doença na comunidade que tem sensibilidade igual a 98% e especificidade de 93%, e a população de 1.000 pessoas apresenta 10% de prevalência dessa doença, qual é o Valor Preditivo positivo?

(A) 94%
(B) 65%
(C) 61%
(D) 73%
(E) 82%

54

Francisco é o novo médico de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e então decide realizar o procedimento da Territorialização para melhor compreensão da sua área de abrangência. Para isso, ele levanta algumas informações disponíveis nos sistemas de informação públicos e estuda a organização do território e possíveis barreiras geográficas com o apoio de mapas on-line. Por fim, ele procura na internet por equipamentos no território que possam apoiar o cuidado em saúde das pessoas em abordagens multissetoriais. Sobre o processo de Territorialização conduzido, é correto afirmar que

(A) contemplou o planejamento estratégico situacional necessário.
(B) incluiu a avaliação da acessibilidade nas diferentes dimensões recomendadas.
(C) considerou recursos do território para além do levantamento das necessidades.
(D) operacionalizou decisões e ações estratégicas na dimensão do processo saúde-doença.
(E) estruturou o serviço de saúde conforme a necessidade do território.

55

Joana é residente de Clínica Médica e atende em seu plantão do pronto atendimento Juarez, 45 anos, arrumador de carga em região portuária. Juarez queixa-se de início, há dois dias, de lombalgia unilateral à direita, após esforço mais intenso, sem irradiação, de moderada intensidade. Nega perda de peso ou traumas recentes. O teste de Lasègue foi negativo e não houve alterações dignas de nota durante o exame físico. Por não apresentar sinais de alerta, Joana estava convencida de que Juarez necessitava apenas de alguns sintomáticos e repouso relativo por alguns dias. No entanto, por insistência do paciente, ela acaba cedendo à solicitação de um exame de imagem da região lombossacra, que evidencia degeneração discal, com uma pequena hérnia discal lombar à direita em L4/L5. Diante dessa situação, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico de radiculopatia está confirmado.
(B) o diagnóstico de radiculopatia é provável e novos exames devem ser solicitados.
(C) o diagnóstico de dor mecânica é mais provável.
(D) o paciente deve ser orientado a manter repouso absoluto até melhora do quadro.
(E) a idade do paciente justifica uma avaliação propedêutica mais detalhada.

56

Carla é paliativista e está acompanhando Matilde há cerca de 1 ano, em cuidados paliativos por quadro de câncer de ovário com metástases. Ao longo desse tempo, Carla buscou aplicar com afinco todos os componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) no cuidado de Matilde. Com uma postura sempre empática e acolhedora, ao mesmo tempo em que resolutiva do ponto de vista clínico, elas alcançaram um nível de vínculo médico-pessoa extremamente forte.

Conforme a proposta mais atual de Stewart et al., o componente do MCCP relacionado à intensificação do vínculo médico-pessoa relatado é o

(A) Componente 1.
(B) Componente 2.
(C) Componente 3.
(D) Componente 4.
(E) Componente 5.

57

O Estudo Europeu Randomizado de Rastreio de Câncer de Próstata - ERRCP (*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer - ERSPC*) relatou uma redução de 20% na mortalidade com o rastreio de antígeno específico da próstata (PSA). No entanto foi estimado um número necessário para rastrear (*number needed to screen - NNS*) de 1.410 e um número necessário para tratar (*number needed to treat - NNT*) de 48 para prevenir uma morte por câncer de próstata em 9 anos. Segundo esses resultados, assinale a alternativa correta.

(A) Para se evitar uma morte por câncer de próstata, foi necessário rastrear 1.410 homens ao longo de 9 anos.
(B) Evitaram-se 48 mortes por câncer de próstata ao longo do estudo.
(C) O elevado número do NNS indica elevado benefício com a intervenção do rastreio.
(D) A redução de 20% da mortalidade justifica a intervenção do rastreio.
(E) O NNT inferior a 50 indica uma redução na mortalidade geral do grupo rastreado.

58

Geoffrey Rose foi um dos pioneiros da Epidemiologia Clínica, trazendo uma importante contribuição com os conceitos das estratégias preventivas de "Alto Risco" e "Populacional". A partir desses conceitos, ele descreveu o "Paradoxo da Prevenção". Quanto à definição desse paradoxo, assinale a alternativa correta.

(A) As estratégias populacionais são mais eficazes que estratégias de alto risco e apresentam maior motivação por médicos.
(B) As estratégias preventivas com maior impacto populacional são as de menor impacto a nível individual.
(C) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por médicos.
(D) As estratégias de alto risco apresentam o maior impacto populacional, mas apresentam menor motivação por pacientes.
(E) As estratégias de alto risco apresentam o menor impacto para o indivíduo, mas apresentam maior impacto na população.

59

Fernando é médico horizontal do único hospital do município e está preocupado com a qualidade assistencial do cuidado que está sendo oferecido por sua equipe. Ele resolve estudar a proposta de Gestão da Clínica, descrita por Eugênio Vilaça Mendes, para propor algo diferente no seu serviço. Assim, assinale a alternativa que apresenta uma das tecnologias de Gestão da Clínica apresentadas por Mendes e que se aplica ao interesse de Fernando.

(A) A desprescrição de medicamentos.
(B) A segurança do paciente.
(C) A pesquisa clínica.
(D) A auditoria clínica.
(E) O trabalho intersetorial.

60

Um novo teste para malária está sendo desenvolvido. Para avaliação da sua acurácia, foi realizado um estudo multicêntrico, de desenho transversal, utilizando-se como padrão-ouro o exame de gota espessa. Foram avaliadas 2.000 pessoas sintomáticas consecutivamente, durante dois meses, em diferentes hospitais na região amazônica brasileira. Os resultados do estudo estão apresentados no quadro a seguir.

	Gota espessa **positiva**	Gota espessa **negativa**
Novo teste **positivo**	574	104
Novo teste **negativo**	126	1196

Considerando o presente estudo, assinale a alternativa correta.

(A) A especificidade do novo teste foi inferior a 90%.
(B) A sensibilidade do novo teste foi inferior a 80%.
(C) A prevalência de malária na amostra foi inferior a 30%.
(D) A acurácia do teste foi superior a 85%.
(E) O valor preditivo positivo do novo teste foi de 80%.

61

Paula é residente de Medicina de Família e Comunidade e está discutindo durante a reunião com sua equipe de Estratégia Saúde da Família sobre Antônio. Ele tem 50 anos, é viúvo, mora sozinho desde o ano passado, quando sua filha mais nova se mudou de cidade junto com o marido. Hipertenso mal controlado por má adesão ao tratamento, Antônio tem aumentado o consumo de álcool, com repercussão na vida profissional, sendo repetidamente dispensado de obras onde trabalha como servente de pedreiro. Núbia, agente comunitária de saúde responsável pela microárea de Antônio, queixa-se de que, nesta semana, novamente, Antônio não compareceu à consulta que agendou para ele. Como é a terceira falta consecutiva, então ela sugere que a equipe não busque mais pelo paciente, pois "ele não respeita o esforço da equipe".

Paula lembra-se que, no início da sua residência, Antônio era mais assíduo nas consultas e se cuidava melhor. Ela suspeita de algum quadro psiquiátrico, possivelmente relacionado ao seu baixo suporte social atual. Ela então programa uma visita domiciliar para avaliação do caso. A decisão de Paula, nesse caso, exemplifica qual princípio do SUS, operacionalizado pela Atenção Primária à Saúde, segundo a PBANB 2017?

(A) Coordenação do cuidado.
(B) Regionalização e hierarquização.
(C) Participação da comunidade.
(D) Territorialização.
(E) Equidade.

62

Sobre a incidência e a mortalidade por câncer na população brasileira, é correto afirmar que

(A) o câncer de próstata é o que mais mata homens no país.
(B) o câncer de traqueia, brônquios e pulmões é o que mais mata mulheres no país.
(C) o câncer de colo uterino é o que mais mata mulheres em alguns estados.
(D) a mortalidade por câncer de mama tem caído progressivamente nos últimos 30 anos.
(E) o câncer de próstata contribui com a maior parcela da mortalidade evitável por câncer em homens.

63

O rastreamento do câncer colorretal atualmente NÃO é recomendado no âmbito do Sistema Único de Saúde porque

(A) não é efetivo.
(B) não é eficaz.
(C) não é seguro.
(D) não é aceito.
(E) não é viável.

64

Segundo a pirâmide das evidências, o desenho de estudo primário que propicia a evidência de melhor qualidade para uma questão clínica de acurácia de teste diagnóstico é

(A) caso-controle.
(B) ensaio clínico randomizado.
(C) coorte.
(D) revisão sistemática.
(E) transversal.

65

Maria é residente de Administração em Saúde e foi questionada por seu preceptor sobre qual era a evidência de benefício populacional de um novo teste de rastreamento para câncer de próstata. Ela encontrou uma revisão sistemática com meta-análise realizada 5 anos antes, indicando benefício estatisticamente significativo com a intervenção, a partir dos resultados de três estudos de intervenção do tipo quase-experimental, com elevado risco de viés. Entretanto uma coorte prospectiva publicada há pouco mais de 1 ano, com boa metodologia e grande tamanho amostral, encontrou que os danos relacionados à intervenção superavam os benefícios. Diante dessa situação, Maria conclui corretamente que

(A) estudos quase-experimentais são mais confiáveis que ensaios clínicos randomizados.
(B) essa revisão sistemática apresenta qualidade de evidência pior do que um único estudo observacional.
(C) um estudo de coorte retrospectivo seria preferível em relação a um estudo de coorte prospectivo.
(D) o resultado de revisões sistemáticas com meta-análise é definitivo.
(E) a opinião de um especialista será a melhor evidência para essa questão clínica.

66

Rodrigo, residente de Clínica Médica, está acompanhando Fátima, portadora de câncer avançado, durante sua internação hospitalar. Ela receberá alta para seguimento ambulatorial, mas Rodrigo está em dúvida se deve prescrever heparina para uso domiciliar para prevenção de trombose venosa profunda. Ao estudar uma diretriz clínica confiável, ele descobre que há recomendação contrária à prescrição de heparina, grau de recomendação 1, nível de evidência baixo, conforme a metodologia GRADE. Nesse caso, Rodrigo conclui corretamente que

(A) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é baixa.
(B) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é baixa.
(C) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é moderada.
(D) a recomendação é fraca e a qualidade da evidência é alta.
(E) a recomendação é forte e a qualidade da evidência é alta.

67

Pedro é residente de Ginecologia e Obstetrícia e ficou responsável por apresentar no Clube de Revista do seu programa de residência uma revisão sistemática da Colaboração Cochrane sobre a realização de episiotomia de rotina e seus resultados em partos vaginais espontâneos.

Nessa revisão, Pedro descobre que o risco de trauma vaginal ou perineal grave para episiotomia de rotina foi de 11 / 1000, enquanto o risco para episiotomia seletiva (em casos selecionados) foi de 13 / 1000. O intervalo de confiança desse resultado foi bastante amplo e ultrapassou o resultado nulo. Sobre esse resultado, assinale a alternativa correta.

(A) O resultado foi estatisticamente significativo.
(B) O resultado foi clinicamente significativo.
(C) Para se evitar um caso de trauma vaginal ou perineal grave, seriam necessárias 500 episiotomias de rotina.
(D) A redução de risco absoluta alcançada com a episiotomia de rotina foi de 2 casos.
(E) O risco de trauma vaginal ou perineal grave foi superior a 10% em ambos os grupos.

68

O que a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que atualiza a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, define como doença ou agravo de notificação compulsória e imediata?

(A) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.
(B) Cólera.
(C) Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ).
(D) Esquistossomose.
(E) Tuberculose.

69

A Emenda Constitucional nº 29, de 2000, (EC29) alterou artigos da Constituição Federal relativos ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS. Foi uma definição da EC29 a determinação do investimento mínimo

(A) em saúde com 12% dos impostos recolhidos por Municípios e Distrito Federal.
(B) em saúde com 15% dos impostos recolhidos por Estados e Distrito Federal.
(C) em saúde de 10% do Produto Interno Bruto pela União.
(D) em ações e serviços básicos de saúde com 15% dos recursos da União.
(E) em saúde de 15% para todos os entes federativos.

70

A *Joint Commission International* (JCI), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), define seis metas internacionais de segurança do paciente. Uma dessas metas diz respeito

(A) à identificação de alergias e reações.
(B) à avaliação oportuna após a alta hospitalar.
(C) à redução do risco de quedas.
(D) ao aumento da cobertura das equipes de Atenção Primária à Saúde.
(E) à prevenção da polifarmácia.

71

Carolina é médica de uma equipe de Estratégia Saúde da Família e tem tido dificuldades para organizar o cuidado de Dona Estela, uma idosa frágil, com múltiplas comorbidades e polifarmácia, além da elevada vulnerabilidade social e do pouco apoio que recebe da família. Carolina decide experimentar uma nova forma de construir o plano terapêutico, definida como Projeto Terapêutico Singular (PTS), apresentado pela Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde. Conforme orientação da PNH, Carolina deve iniciar o PTS

(A) planejando a intervenção mais adequada no caso da paciente.
(B) realizando em equipe um diagnóstico orgânico, psicológico e social da pessoa.
(C) definindo metas de curto, médio e longo prazo para acompanhamento.
(D) dividindo as responsabilidades das tarefas com a pessoa, a família e a equipe.
(E) programando uma reavaliação do caso após algumas semanas da intervenção.

72

A Clínica Ampliada é definida como

(A) uma clínica integral, composta por ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de agravos e reabilitação.
(B) o atendimento integral, considerando a assistência biopsicossocial-espiritual do paciente.
(C) uma clínica de alto rendimento, utilizando-se de protocolos atualizados e recursos propedêuticos adequados para a necessidade do quadro clínico.
(D) um cuidado responsável, ético e comprometido radicalmente com a pessoa, por meio do apoio intersetorial.
(E) o atendimento com maior atenção e investigação clínica, com uso intensivo de recursos propedêuticos e terapêuticos.

73

Giovana, 54 anos, vai para consulta mostrar resultado da biópsia de um nódulo de mama direita, identificado em exame de mamografia de rotina. Não apresentava nenhum sinal ou sintoma e não possuía antecedentes pessoais ou familiares da doença. Seu médico, José, já sabia de antemão da elevada probabilidade de a alteração se tratar de câncer, devido às características da lesão, classificada como BIRADS-5. Ao notar que Giovana era a próxima paciente de sua agenda, reviu rapidamente as informações principais do seu prontuário e, antes de chamá-la para o consultório, solicitou à recepção que não o interrompessem nessa consulta. José acolhe Giovana, visivelmente preocupada com o exame da biópsia em mãos, a qual certifica que, apesar de seu receio do diagnóstico, gostaria de saber de tudo.

O médico então abre o exame e certifica o diagnóstico de carcinoma ductal invasivo.

Ele então diz de forma compassiva, mas direta e clara: "Giovana, tenho uma má notícia. O resultado indicou que se trata de um câncer de mama". Giovana chora copiosamente com a notícia. Conforme o método ABCDE de comunicação de más notícias, são os próximos passos do médico José:

(A) explicar detalhadamente o prognóstico e todas as alternativas terapêuticas do quadro de modo a não deixar nenhuma dúvida.
(B) lidar empaticamente com os sentimentos da paciente, validando-os, e encorajar tanto quanto possível com uma esperança realista conforme o quadro em questão.
(C) prescrever uma medicação antidepressiva e encaminhar a paciente para acompanhamento especializado com psicologia e psiquiatria.
(D) repreender a reação da paciente e encaminhar a consulta para o seu encerramento.
(E) tranquilizar a paciente, minimizando a gravidade do diagnóstico, e garantir que tudo ficará bem para infundir nela o sentimento de confiança.

74

A Instrução Normativa MS/SVS nº 01, de 7 de março de 2005, determina a criação do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). Esse subsistema compreende o conjunto de ações e serviços relativos à vigilância em saúde ambiental, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde. Conforme a Instrução Normativa MS/SVS nº 01/2005, são áreas de especial interesse, EXCETO

(A) água para consumo humano.
(B) desastres ambientais.
(C) vetores, hospedeiros e reservatório.
(D) fatores físicos.
(E) ambiente de trabalho.

75

Vitor é residente de Administração em Saúde e está apoiando a construção do planejamento estratégico situacional da Secretaria Municipal de Saúde para a abordagem do problema da violência contra o idoso no município. O primeiro momento contou com a participação de diversos outros autores sociais e nele foram levantadas diferentes causas e explicações para o problema em questão. Considerando finalizada essa etapa, ele se questiona então o que deveria fazer a seguir. Conforme proposta de Matus, o processo de planejamento estratégico situacional, em uma dinâmica permanente e dialética, inclui, dentre seus outros momentos, o momento

(A) explicativo.
(B) normativo.
(C) deliberativo.
(D) executivo.
(E) consultivo.

76

Os sistemas de saúde podem ser comparados a partir de diferentes indicadores. Uma comparação frequentemente realizada é feita pelo percentual dos gastos públicos em saúde, o que representa, de modo indireto, a coordenação e a organização do sistema de saúde pelo governo local. Considerando esse indicador nos países Brasil, Estados Unidos e Reino Unido, é correto afirmar que

(A) o resultado do Brasil é inferior ao dos Estados Unidos.
(B) o resultado dos Estados Unidos é superior ao do Reino Unido.
(C) os resultados dos três países são muito próximos.
(D) o resultado do Brasil é superior ao do Reino Unido.
(E) o resultado do Reino Unido e do Brasil são superiores ao dos Estados Unidos.

77

Ainda que a Estratégia Saúde da Família seja a estratégia prioritária de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), outras modalidades de equipes de APS são reconhecidas pela Política Nacional de Atenção Básica de 2017. Dentre elas, está a equipe da Atenção Básica (eAB). Sobre essa modalidade de equipe, é correto afirmar que

(A) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
(B) a composição da carga horária mínima da eAB por categoria profissional deverá ser de 10h/semanais, com máximo de 3 profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 h/semanais.
(C) a distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade dos integrantes da equipe, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local.
(D) as eABs deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Técnico em Saúde Bucal (TSB).
(E) o processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados conforme a conveniência da equipe.

78

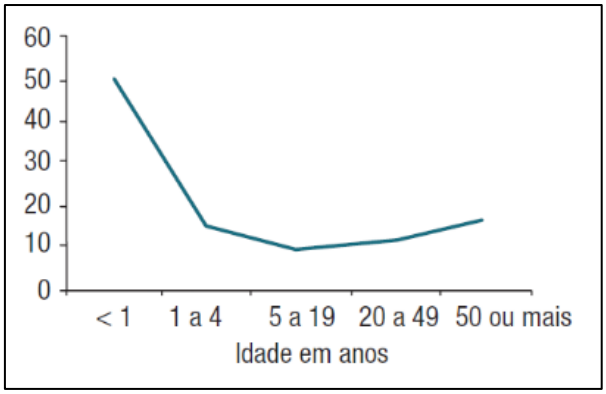
A história das políticas de saúde no Brasil é intimamente relacionada com o desenvolvimento da previdência social no país. Um dos mais importantes marcos nesse desenvolvimento foi a promulgação da Lei Eloy Chaves, responsável pela criação

(A) das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP).
(B) dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP).
(C) das Consolidações das Leis Trabalhistas (CLT).
(D) do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL).
(E) do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

79

O gráfico de mortalidade proporcional, também conhecido como curvas de Nelson de Moraes, permite avaliar, pelo seu formato, o nível de saúde da região estudada. Os grupos etários considerados nas curvas são menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 49 anos e 50 anos.

A curva de Nelson de Moraes para o município X é apresentada na seguinte figura.



A partir do formato do gráfico, é correto concluir que o nível de saúde desse município é

(A) muito baixo.
(B) baixo.
(C) regular.
(D) elevado.
(E) muito elevado.

80

Um novo antiagregante plaquetário foi desenvolvido para prevenção secundária de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Para avaliação de sua eficácia, foi desenhado um ensaio clínico randomizado com dois braços, cada qual com 100 indivíduos com história recente de AVE isquêmico e acompanhados pelo mesmo período, sendo para um prescrito a aspirina e para outro o novo antiagregante. Ao final dos 3 anos previstos do estudo, ambos os grupos apresentaram 15% de mortalidade. Um assistente de pesquisa, no entanto, notou curioso que, apesar de ambos os grupos contabilizarem 15 mortes ao final do seguimento, no grupo da aspirina, ocorreram 5 mortes a cada ano, enquanto no grupo do novo antiagregante as 15 mortes ocorreram no 3º ano de seguimento.Considerando esses resultados, é correto afirmar que

(A) a incidência acumulada de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(B) a densidade de incidência em ambos os grupos foi idêntica.
(C) a prevalência de morte em ambos os grupos foi idêntica.
(D) o índice de mortalidade em ambos os grupos foi idêntico.
(E) a taxa de mortalidade em ambos os grupos foi idêntica.