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

T1196030N

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

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - HANSENOLOGIA

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.

Dermatologia

15

Em relação aos marcadores imuno-histoquímicos, assinale a alternativa correta sobre o AE1AE3.

(A) Marca queratinócitos, sendo CK10, 12 e 14 da região palmar e plantar.
(B) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da região palmar e plantar.
(C) Marca queratinócitos bem diferenciados, sendo CK10, 12 e 14 da camada basal.
(D) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da suprabasal.
(E) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da camada basal.

16

Como dermatologista, você fará muitas biopsias na sua rotina de atendimento, sendo que elas são feitas não apenas para lesões suspeitas de malignidade. Assinale a alternativa correta sobre a biopsia.

(A) A biopsia incisional é insuficiente para diagnóstico de lesões cutâneas.
(B) A biopsia incisional se faz com punch e a excisional se faz com bisturi.
(C) A biopsia excisional se faz com punch ou com bisturi.
(D) A biopsia de lesão suspeita de lúpus se faz de modo excisional.
(E) A biopsia de bolha se faz com lesões de mais de 24 horas de aparecimento.

17

Um dermatologista é chamado para uma interconsulta na ginecologia para avaliar o neonato de uma primigesta, pois ele está ictérico. Sobre a icterícia do recém-nascido, é correto afirmar que

(A) é rara e não é visível.
(B) é frequente e visível se a bilirrubina direta passar de 9 mg/dl.
(C) é rara e visível com bilirrubina direta acima de 9 mg/dl.
(D) é rara e não causa sequelas neurológicas.
(E) é frequente, pode causar sequelas neurológicas e levar à morte.

18

Na vila de Oneta, na região de Bergamo ou Vale de Brembana, na Itália, fica a casa de pedra que pertencia à nobre família local "dei Grataroli" que tinha fortunas em Veneza. Teria nascido em uma casa de Oneta o Zanni, o homem servo selvagem e brutal da família nobre, que resistia à fome, ao frio e à miséria da época e foi representado pelo personagem que vestia máscara bergamasca da comédia e da arte, roupa colorida e tinha um bastão: ele se chamava Arlequim (Arlecchino). A dermatologia possui diversos nomes, sinais e fenômenos. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre Arlequim na dermatologia

(A) É um fenômeno persistente de coloração variável na pele de neonatos e crianças.
(B) É um fenômeno que dura poucos minutos em recém-nascidos, por imaturidade hipotalâmica no controle simpático do tônus vascular periférico.
(C) É um acontecimento maligno que justifica internação para controle da temperatura corpórea.
(D) É um fenômeno persistente com linhas pouco delimitadas e mais de 3 cores diferentes.
(E) É um fenômeno de curta duração, de linhas pouco delimitadas nas pernas dos recém-nascidos.

19

O corpo feminino se modifica na gestação e isso inclui alteração vascular e em pelos, unhas, glândulas e pigmentação. Sobre a alteração pigmentar na gestação, assinale a alternativa correta.

(A) O aumento da pigmentação é um fenômeno do segundo trimestre e ocorre em 9% das gestantes.
(B) É mais evidente em gestantes de fototipo baixo.
(C) O nível de MSH – hormônio estimulante do melanócito – está aumentado na gestante na fase mais precoce da gestação e vai diminuindo até o parto.
(D) O aumento do nível de estrógeno e de progesterona inicia-se na oitava semana de gestação e a diminuição começa na 30ª semana, mas não influencia na pigmentação.
(E) Os melanócitos são estimulados pelo estrógeno, pela progesterona e pelo MSH.

20

A progesterona influencia muito na vida da mulher por conta do ciclo menstrual. Em 1969, Jonas e Gordon estudaram o efeito autoimune do hormônio. Depois, em 2016, esse hormônio foi estudado por Nguyen e Ahmed. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre o efeito da progesterona.

(A) A patogênese da Dermatite Autoimune à Progesterona (DAP) é certa e reconhecida facilmente.
(B) O teste intradérmico com progesterona, um dos critérios diagnósticos quando positivo, é feito com progesterona suspensão aquosa em soro glicosado a 1mg/ml com leitura em 24 horas.
(C) Contraceptivos orais são contraindicados na doença autoimune à progesterona, bem como o tamoxifeno e o stanozolol.
(D) A Doença Autoimune à Progesterona na Gravidez (DAPG) ocorre pela ação endógena da progesterona, mesmo se a mulher não tiver tido exposição exógena prévia ao hormônio.
(E) Clinicamente, a DAP se expressa como prurido e ulcerações, sem afetar o sistema respiratório ou vascular.

21

O envelhecimento cutâneo pode ocorrer por fator intrínseco ou extrínseco. O intrínseco, também chamado de cronológico, é comum a todos, pois sobre ele impactam genética, fatores hormonais e metabólicos. Já o extrínseco é relacionado ao ambiente e ao estilo de vida. Na dermatologia, são atendidos pacientes de diversas idades, sendo necessário saber sobre o envelhecimento e seus impactos na pele para poder fazer a prescrição de forma orientada a cada paciente. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre o envelhecimento.

(A) Após a menopausa, o colágeno dérmico diminui em torno de 1 a 2% ao ano.
(B) Com o envelhecimento, a ação da telomerase aumenta.
(C) A catalase aumenta o estresse oxidativo.
(D) Coenzima Q10, vitamina C, vitamina E aumentam a formação de espécies reativas de oxigênio.
(E) O envelhecimento intrínseco inclui o aumento de telômeros com a idade e a aceleração do processo de reparo do DNA.

22

Em relação às doenças apresentadas a seguir, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A erisipela é causada pelo *Streptococcus pyogenes* B-hemolítico e mais raramente pelo S. aureus, sendo traumas, picadas de inseto, úlceras e escoriações as portas de entrada para a bactéria.
(B) Herpes Zoster é a reativação do vírus varicela-zoster que, latente, aloja-se na raiz dorsal ganglionar.
(C) Dermatose transitória acantolítica de grover é comum em homens com mais de 50 anos, apresentando prurido, pápulas queratósicas eritemato-acastanhadas na parte anterior do tórax, e é mais frequente em paciente com dermatite atópica.
(D) O penfigoide bolhoso aumenta a incidência com a idade, sendo mais frequente após os 70 anos, em que anticorpos IgG atacam componentes dos complexos de adesão da zona da membrana basal, provocando o surgimento de bolha subepidérmica.
(E) A porfiria cutânea tardia possui quadro clínico variado, afetando a pele e o fígado por aumento hereditário ou adquirido da enzima uroporfirinogênio-descarboxilase, e medicamentos como a fenitoína ativam o citocromo P450, aumentando a atividade enzimática.

23

Paciente é encaminhado do pronto-socorro para avaliação dermatológica com queixa de dor nas pernas. Ao avaliar, o médico imediatamente percebeu edema, hipercromia e úlcera. Sabendo que é importante diferenciar lesões benignas e malignas, o médico fez, em consulta, a dermatoscopia. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre as úlceras de membros inferiores.

(A) O índice de pressão tornozelo/braço era normal, pois ficou em 0,5 e indica negativo para trombose venosa.
(B) Se o ultrassom com compressão – (usg-CUS) for negativo, é negativo para trombose arterial.
(C) O sinal da taça de champanhe invertida é característico de insuficiência arterial.
(D) Carcinoma espinocelular pode se formar em úlceras de longa duração que não cicatrizam e, por isso, é necessário biopsiar a lesão.
(E) A presença de biofilme é um sinal de cicatrização e melhora da úlcera.

24

Os eosinófilos são importantes na nossa resposta alérgica e nas infecções por helmintos. Sobre as dermatoses eosinofílicas, assinale a alternativa correta.

(A) A resposta eosinofílica é mais lenta do que a dos linfócitos T para secretar citocinas após a ativação.
(B) Pacientes com esclerose sistêmica possuem menor contagem de eosinófilos no sangue periférico em relação a outras doenças do tecido conectivo.
(C) Os eosinófilos estão envolvidos na reparação tecidual, na fibrose e no remodelamento.
(D) Cisteinil-leucotrienos diminuem a contração da musculatura lisa das vias aéreas e a permeabilidade vascular, além de diminuirem a secreção autócrina de IL-4 pelos eosinófilos.
(E) Os eosinófilos podem promover respostas imunológicas do tipo T helper 1 (TH1) exacerbada pela interleucina 17.

25

A doença de Besnier-Boeck-Schaumann, ou granulomatose benigna de Sundelin-Dressler, ou também linfogranulomatose benigna de Besnier-Boeck-Schaumann, foi e ainda é bastante estudada. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

(A) Refere-se à sarcoidose e forma granuloma epitelioide não caseoso em todos os órgãos acometidos.
(B) É duas vezes mais comum em homens do que em mulheres, com padrão bimodal, sendo os picos de 20 a 24 anos e 65 a 70 anos.
(C) Está associada, entre os europeus, com HLA-1, B8 e DR3 e, quando acomete somente os pulmões, há associação com o DR1.
(D) Há intensa proliferação de células T helper (Th-2) hiperativas com produção de linfocinas e desenvolvimento de resposta granulomatosa epitelioide não caseosa.
(E) O interferon-alfa e a ribavirin estimulam a resposta imunológica Th2, por isso podem desencadear essa doença em indivíduos suscetíveis, portadores de doença viral, quando a resposta imunológica é exacerbada.

26

A dermatologia é uma área bastante ampla, com impacto em outras disciplinas, pois há doenças sistêmicas que refletem em nossa pele, ou que, através de nossa pele, originam doenças que se tornam sistêmicas. O nosso sistema imunológico cutâneo é uma rede complexa. A partir das informações mencionadas, assinale a alternativa correta.

(A) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR11, 12, 14, 15, 16 se localizam na superfície celular.
(B) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR 13, 17, 18, 19 se expressam nas membranas de compartimentos intracelulares.
(C) A porção interna dos TLR reconhece e se liga a padrões moleculares relacionados a patógenos, induzindo a resposta imunológica adquirida que ativa vias de sinalização nucleares com a produção de citocinas pró-inflamatórias (IL-16, IL-18).
(D) O *P. acnes* aumenta a expressão do TLR-2 que se expressa nos monócitos periféricos, nos queratinócitos e nos macrófagos da pele.
(E) As IL 16 e IL-18 atraem macrófagos cujas enzimas lisossomais liberadas levam à ruptura do folículo, contribuindo para a inflamação e, depois, degradação da matriz extracelular

27

De acordo com um papiro da época de Ramsés II, a Hanseníase já existia em 4300 aC e outras doenças eram confundidas por conta do aspecto clínico. No Rio de Janeiro, em 1600, foi notificado o primeiro caso da doença e, depois, foram sendo criados os leprosários para tratamento com óleo de Chalmoougra até que o agente etiológico foi descoberto em 1874 pelo Doutor Hansen e, posteriormente, as terapias combinadas. Sobre a doença em questão, assinale a alternativa correta.

(A) O *Mycobacterium leprae* é um parasita intracelular obrigatório que infecta neutrófilos e células de schwann: neurotropismo.
(B) O lipídio capsular glicolipídio fenólico 1 (PGL-1) do *M. leprae* interage com a distroclicana das células de Schwann, sendo que, na lâmina basal da célula de Schwann, no nervo periférico, predomina a distroglicana-2 e o bacilo se liga à cadeia alfa-2.
(C) O lipopolissacarídeo lipoarabinomanana (LAM) faz imunorregulação para a sobrevivência do bacilo no interior da célula do hospedeiro.
(D) Como reservatórios do *M. leprae,* é possível citar os tatus *Sooty mangabey* e os macacos africanos *Dasypus novemcinctus.*
(E) Quando o bacilo se liga à laminina-2 da lâmina basal de célula de Schwann, a laminina 2 se liga à distrofina da superfície da célula de Schwann. A distrofina se ligará à beta-distroglicana da transmembrana que se liga à alfa distroglicana, proteína intracelular. Esse é o percurso feito pelo bacilo para entrar até o vacúolo citoplasmático e infectar o nervo.

28

Quando o endotélio vascular é invadido por *M. leprae*, há necrose arteriolar e distúrbios da coagulação, e as lesões iniciais podem ser eritematosas, com ou sem bolhas, mas geralmente dolorosas que, depois, necrosam e ulceram. Intensificada a vasculopatia, com trombose de vasos profundos e superficiais, hemorragia e infarto cutâneo, ocorre um fenômeno que é característico da hanseníase Virchowiana denominado

(A) Fenômeno de Koebner.
(B) Fenômeno de Lúcio.
(C) Fenômeno Isotópico de Wolf.
(D) Fenômeno de Borst-Jadassohn.
(E) Fenômeno de Raynaud.

Infectologia

29

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

30

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

31

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

32

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

33

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

34

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

35

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

36

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

37

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

38

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

39

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

40

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

41

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

Medicina Preventiva e Social

42

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.

43

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.

44

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.

45

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.

46

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.

47

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.

48

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%

49

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.

50

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.

51

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.

52

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.

53

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.

54

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.

Medicina de Família e Comunidade

55

A escala de Coelho-Savassi foi desenvolvida para avaliação de risco familiar para sistematização do acompanhamento em visitas domiciliares, utilizando sentinelas de risco avaliados na primeira visita domiciliar pelo ACS. Uma família constituída por um marido, atualmente desempregado e tabagista 30 maços/ano; sua esposa hipertensa e em uso de losartana, hidroclorotiazida e anlodipino; além de um filho portador de sequela de meningite na infância, com atraso cognitivo severo e paraparesia em membros inferiores, sem outras sentinelas de risco, é classificada com escore e risco, respectivamente,

(A) menor que 7 – R1.
(B) maior que 9 – R2.
(C) maior que 9 – R3.
(D) maior que 10 – R2.
(E) menor que 9 – R2.

56

Sobre acidentes de trabalho, assinale a alternativa correta.

(A) Acidentes ou agressões ocorridos(as) no trajeto do domicílio para o trabalho ou vice-versa não são considerados(as) acidentes de trabalho.
(B) É necessário ter vínculo empregatício formal com carteira de trabalho assinada para caracterizar acidente de trabalho.
(C) A denominação acidente é inadequada, pois, na maioria dos casos, são eventos potencialmente previsíveis e preveníveis.
(D) Acidentes que ocorrem com menores de 18 anos não são considerados acidentes de trabalho graves.
(E) Acidente de trabalho fatal é quando ocorre óbito em até 24 horas após o ocorrido.

57

Assinale a alternativa correta quanto ao acompanhamento de pessoas diabéticas na atenção básica.

(A) Alvos menos rigorosos de hemoglobina glicada, entre 7% e 7,9%, podem ser considerados em casos mais complexos, como pessoas com doença micro ou macrovascular avançada.
(B) Um controle glicêmico rígido é recomendado para pessoas com diabetes tipo 2 cujo início ocorreu após 60 – 65 anos.
(C) Não é necessária a aferição de glicemia capilar em pessoas diabéticas tipo 2 em uso de insulina mais do que 2 vezes ao dia.
(D) É recomendada a monitorização de forma rotineira da glicemia em pessoas com diabetes tipo 2 em tratamento apenas com antidiabéticos orais.
(E) Todo individuo com glicemia de jejum alterada deve iniciar antidiabético oral, antes mesmo da terapia não medicamentosa com adoção de hábitos de vida saudáveis.

58

De acordo com o Ministério da Saúde, é recomendável a seguinte frequência de consultas de rotina para crianças desde o nascimento:

(A) 1ª semana de vida, 3º mês, 6º mês, 12º mês e, então, 1 vez ao ano.
(B) 1ª semana de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(C) 1ª semana de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 8º mês, 10º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 2 vezes ao ano.
(D) 15 dias de vida, 1º mês de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(E) 1ª semana de vida, 1º mês, 3º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.

59

É parte das atribuições do médico de família e comunidade lidar com demandas de saúde mental dos pacientes. Referente a esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) As manifestações mais comuns do sofrimento mental na AB fazem parte de uma única síndrome clínica com três grupos ou dimensões de sintomas que se combinam: tristeza/desânimo, ansiedade e sintomas físicos (somatização).
(B) As formas de expressão mais frequentes do sofrimento (mental) na AB não podem ser facilmente categorizadas como doenças.
(C) Apenas a doença deve mobilizar os cuidados dos profissionais de Saúde.
(D) Tomar a pessoa, e não a doença, como ponto de partida enriquece a compreensão do que a motiva a procurar ajuda.
(E) Não há evidência de causa genética ou hereditária para as formais mais comuns de sofrimento mental.

60

Assinale a alternativa que apresenta o conceito de dupla proteção definido pela OMS na década de 70 e descrito no caderno de Atenção Básica nº 26.

(A) Proteção contra doenças crônicas e infecciosas.
(B) Proteção contra HIV usando PrEP e preservativo.
(C) Proteção contra gravidez usando anticoncepcional hormonal e DIU.
(D) Proteção contra câncer de mama e de colo de útero através do rastreio com mamografia e colpocitologia oncótica.
(E) Prevenção simultânea de DSTs e gravidez através do uso combinado do preservativo masculino ou feminino e outro método anticoncepcional.

61

Assinale a alternativa correta sobre a avaliação do grau de incapacidade física em pacientes com hanseníase.

(A) Deve ser realizada apenas no diagnóstico.
(B) Não serve para avaliar o programa de vigilância da hanseníase.
(C) Utiliza um escore que avalia cabeça, tronco e pés.
(D) Indica a existência de perda da sensibilidade protetora e/ou deformidade visível em consequência de lesão neural e/ou cegueira.
(E) Escore OMP é a soma dos graus de incapacidades atribuídos a cada segmento e a soma máxima varia de 0 a 24.

62

O método clínico centrado na pessoa (MCCP) tem sido uma ferramenta amplamente utilizada por médicos de família e comunidade no contexto da atenção primária ao abordar um paciente para compreender os motivos que levaram o indivíduo a buscar assistência médica. Tal método pode ser didaticamente fracionado em quatro componentes. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que NÃO está mais descrita formalmente como componente do MCCP.

(A) Explorar a saúde, a doença e a experiência da doença.
(B) Entender a pessoa como um todo.
(C) Ser realista, otimizar custo e tempo.
(D) Elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas.
(E) Intensificar a relação entre a pessoa e o médico.

63

Starfield estima que 40% dos pacientes que trazem um novo problema ao médico de família melhoram sem que seja estabelecido um diagnóstico específico. A estratégia usada pelos médicos generalistas ou de família é monitorar os indivíduos que apresentam sintomas e sinais inespecíficos por várias semanas. Como o quadro sintomático de uma parte deles, na sua evolução, torna-se mais específico, a hipótese sobre o diagnóstico pode emergir. A essa estratégia, confere-se o nome específico de

(A) atendimento longitudinal.
(B) diagnóstico retardado.
(C) avaliação em etapas.
(D) demora permitida.
(E) espera terapêutica.

64

Para se trabalhar com família deve haver um completo entendimento da mesma e, para isso, uma das estratégias é a utilização de ferramentas de abordagem familiar. As ferramentas de trabalho utilizadas para o estudo de famílias são tecnologias que abordam relações e são provenientes da psicologia e da sociologia. Elas visam formar e estreitar as relações entre profissionais e famílias, favorecendo a compreensão do funcionamento do indivíduo e de suas relações com os membros da família e a sociedade. Assinale a seguir a alternativa que correlaciona corretamente uma ferramenta de abordagem familiar com sua descrição.

(A) Ciclo de vida – representa graficamente a estrutura e o padrão de repetição das relações familiares.
(B) P.R.A.C.T.I.C.E. – é dividido em oito fases de desenvolvimento, nas quais há caracterização de papéis e tarefas específicas.
(C) Genograma – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(D) Ciclo de vida – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(E) F.I.R.O. - procura avaliar os sentimentos dos membros da família, as vivências das relações do cotidiano. As relações de família podem ser alocadas em três dimensões: inclusão, controle e intimidade, ou seja, a família pode ser estudada quanto às suas relações de poder, comunicação e afeto.

65

Existe boa evidência de que a dosagem dos lipídios séricos pode identificar homens e mulheres assintomáticos que são elegíveis para a terapia preventiva. Níveis altos do colesterol total (CT) e da lipoproteína de baixa densidade de colesterol (LDL-C), assim como baixos níveis de lipoproteína de alta densidade de colesterol (HDL-C), são importantes fatores de risco para doença arterial coronariana (DAC). Sobre o rastreamento de dislipidemia na atenção básica, é recomendação grau A para homens e mulheres, respectivamente,

(A) a partir dos 35 anos / a partir dos 45 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(B) a partir dos 30 anos / a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(C) a partir dos 40 anos / a partir dos 45 anos independente do risco.
(D) a partir dos 35 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 40 anos independente do risco.
(E) a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 50 anos independente do risco.

66

Sobre a abordagem ao paciente tabagista na atenção primária, assinale a alternativa correta sobre a veracidade das seguintes afirmações.

I. Aconselhamento comportamental breve (<10 minutos) e farmacoterapia oferecidos em contexto da Atenção Primária à Saúde são efetivos em aumentar a proporção de fumantes que foram bem-sucedidos em abandonar o hábito e se mantiveram abstinentes por um ano.

II. Uma intervenção mínima (<três minutos) não demonstrou aumento nas taxas de abandono do tabagismo.

III. Em todos os encontros com os pacientes, recomenda-se que os profissionais de saúde perguntem a todos os adultos (incluídas as gestantes) sobre o uso do tabaco e forneçam intervenção para que deixem esse hábito.

IV. Se um paciente não vê o tabagismo como um problema (estágio contemplativo), a abordagem pode não ser efetiva em movê-lo ao abandono, mas pode sensibilizá-lo para o tema em questão e, num próximo encontro, caso esteja mais aberto, reflita sobre a possibilidade de abandonar o hábito (estágio de preparação).

(A) V – V – V – V.
(B) V – F – V – F.
(C) V – V – V – F.
(D) F – F – V – V.
(E) V – F – V – V.

67

No contexto da atenção primária, o rastreamento do consumo abusivo de álcool é recomendado para adultos de todas as idades, incluindo gestantes, mas principalmente em grupos de risco como adultos jovens e tabagistas. Há 2 testes mais conhecidos para o rastreamento de consumo abusivo de álcool, que são:

(A) AUDIT e Fisher.
(B) CRUSADE e GELF.
(C) CAGE e APACHE.
(D) AUDIT e CAGE.
(E) GELF e Fisher.

Neurologia

68

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

69

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

70

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

71

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

72

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

73

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

74

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

75

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

76

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

77

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

78

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

79

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

80

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

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

T2196030N

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

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - HANSENOLOGIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

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

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.

Dermatologia

15

De acordo com um papiro da época de Ramsés II, a Hanseníase já existia em 4300 aC e outras doenças eram confundidas por conta do aspecto clínico. No Rio de Janeiro, em 1600, foi notificado o primeiro caso da doença e, depois, foram sendo criados os leprosários para tratamento com óleo de Chalmoougra até que o agente etiológico foi descoberto em 1874 pelo Doutor Hansen e, posteriormente, as terapias combinadas. Sobre a doença em questão, assinale a alternativa correta.

(A) O *Mycobacterium leprae* é um parasita intracelular obrigatório que infecta neutrófilos e células de schwann: neurotropismo.
(B) O lipídio capsular glicolipídio fenólico 1 (PGL-1) do *M. leprae* interage com a distroclicana das células de Schwann, sendo que, na lâmina basal da célula de Schwann, no nervo periférico, predomina a distroglicana-2 e o bacilo se liga à cadeia alfa-2.
(C) O lipopolissacarídeo lipoarabinomanana (LAM) faz imunorregulação para a sobrevivência do bacilo no interior da célula do hospedeiro.
(D) Como reservatórios do *M. leprae,* é possível citar os tatus *Sooty mangabey* e os macacos africanos *Dasypus novemcinctus.*
(E) Quando o bacilo se liga à laminina-2 da lâmina basal de célula de Schwann, a laminina 2 se liga à distrofina da superfície da célula de Schwann. A distrofina se ligará à beta-distroglicana da transmembrana que se liga à alfa distroglicana, proteína intracelular. Esse é o percurso feito pelo bacilo para entrar até o vacúolo citoplasmático e infectar o nervo.

16

Quando o endotélio vascular é invadido por *M. leprae*, há necrose arteriolar e distúrbios da coagulação, e as lesões iniciais podem ser eritematosas, com ou sem bolhas, mas geralmente dolorosas que, depois, necrosam e ulceram. Intensificada a vasculopatia, com trombose de vasos profundos e superficiais, hemorragia e infarto cutâneo, ocorre um fenômeno que é característico da hanseníase Virchowiana denominado

(A) Fenômeno de Koebner.
(B) Fenômeno de Lúcio.
(C) Fenômeno Isotópico de Wolf.
(D) Fenômeno de Borst-Jadassohn.
(E) Fenômeno de Raynaud.

17

Em relação aos marcadores imuno-histoquímicos, assinale a alternativa correta sobre o AE1AE3.

(A) Marca queratinócitos, sendo CK10, 12 e 14 da região palmar e plantar.
(B) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da região palmar e plantar.
(C) Marca queratinócitos bem diferenciados, sendo CK10, 12 e 14 da camada basal.
(D) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da suprabasal.
(E) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da camada basal.

18

Como dermatologista, você fará muitas biopsias na sua rotina de atendimento, sendo que elas são feitas não apenas para lesões suspeitas de malignidade. Assinale a alternativa correta sobre a biopsia.

(A) A biopsia incisional é insuficiente para diagnóstico de lesões cutâneas.
(B) A biopsia incisional se faz com punch e a excisional se faz com bisturi.
(C) A biopsia excisional se faz com punch ou com bisturi.
(D) A biopsia de lesão suspeita de lúpus se faz de modo excisional.
(E) A biopsia de bolha se faz com lesões de mais de 24 horas de aparecimento.

19

Um dermatologista é chamado para uma interconsulta na ginecologia para avaliar o neonato de uma primigesta, pois ele está ictérico. Sobre a icterícia do recém-nascido, é correto afirmar que

(A) é rara e não é visível.
(B) é frequente e visível se a bilirrubina direta passar de 9 mg/dl.
(C) é rara e visível com bilirrubina direta acima de 9 mg/dl.
(D) é rara e não causa sequelas neurológicas.
(E) é frequente, pode causar sequelas neurológicas e levar à morte.

20

Na vila de Oneta, na região de Bergamo ou Vale de Brembana, na Itália, fica a casa de pedra que pertencia à nobre família local "dei Grataroli" que tinha fortunas em Veneza. Teria nascido em uma casa de Oneta o Zanni, o homem servo selvagem e brutal da família nobre, que resistia à fome, ao frio e à miséria da época e foi representado pelo personagem que vestia máscara bergamasca da comédia e da arte, roupa colorida e tinha um bastão: ele se chamava Arlequim (Arlecchino). A dermatologia possui diversos nomes, sinais e fenômenos. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre Arlequim na dermatologia

(A) É um fenômeno persistente de coloração variável na pele de neonatos e crianças.
(B) É um fenômeno que dura poucos minutos em recém-nascidos, por imaturidade hipotalâmica no controle simpático do tônus vascular periférico.
(C) É um acontecimento maligno que justifica internação para controle da temperatura corpórea.
(D) É um fenômeno persistente com linhas pouco delimitadas e mais de 3 cores diferentes.
(E) É um fenômeno de curta duração, de linhas pouco delimitadas nas pernas dos recém-nascidos.

21

O corpo feminino se modifica na gestação e isso inclui alteração vascular e em pelos, unhas, glândulas e pigmentação. Sobre a alteração pigmentar na gestação, assinale a alternativa correta.

(A) O aumento da pigmentação é um fenômeno do segundo trimestre e ocorre em 9% das gestantes.
(B) É mais evidente em gestantes de fototipo baixo.
(C) O nível de MSH – hormônio estimulante do melanócito – está aumentado na gestante na fase mais precoce da gestação e vai diminuindo até o parto.
(D) O aumento do nível de estrógeno e de progesterona inicia-se na oitava semana de gestação e a diminuição começa na 30ª semana, mas não influencia na pigmentação.
(E) Os melanócitos são estimulados pelo estrógeno, pela progesterona e pelo MSH.

22

A progesterona influencia muito na vida da mulher por conta do ciclo menstrual. Em 1969, Jonas e Gordon estudaram o efeito autoimune do hormônio. Depois, em 2016, esse hormônio foi estudado por Nguyen e Ahmed. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre o efeito da progesterona.

(A) A patogênese da Dermatite Autoimune à Progesterona (DAP) é certa e reconhecida facilmente.
(B) O teste intradérmico com progesterona, um dos critérios diagnósticos quando positivo, é feito com progesterona suspensão aquosa em soro glicosado a 1mg/ml com leitura em 24 horas.
(C) Contraceptivos orais são contraindicados na doença autoimune à progesterona, bem como o tamoxifeno e o stanozolol.
(D) A Doença Autoimune à Progesterona na Gravidez (DAPG) ocorre pela ação endógena da progesterona, mesmo se a mulher não tiver tido exposição exógena prévia ao hormônio.
(E) Clinicamente, a DAP se expressa como prurido e ulcerações, sem afetar o sistema respiratório ou vascular.

23

O envelhecimento cutâneo pode ocorrer por fator intrínseco ou extrínseco. O intrínseco, também chamado de cronológico, é comum a todos, pois sobre ele impactam genética, fatores hormonais e metabólicos. Já o extrínseco é relacionado ao ambiente e ao estilo de vida. Na dermatologia, são atendidos pacientes de diversas idades, sendo necessário saber sobre o envelhecimento e seus impactos na pele para poder fazer a prescrição de forma orientada a cada paciente. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre o envelhecimento.

(A) Após a menopausa, o colágeno dérmico diminui em torno de 1 a 2% ao ano.
(B) Com o envelhecimento, a ação da telomerase aumenta.
(C) A catalase aumenta o estresse oxidativo.
(D) Coenzima Q10, vitamina C, vitamina E aumentam a formação de espécies reativas de oxigênio.
(E) O envelhecimento intrínseco inclui o aumento de telômeros com a idade e a aceleração do processo de reparo do DNA.

24

Em relação às doenças apresentadas a seguir, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A erisipela é causada pelo *Streptococcus pyogenes* B-hemolítico e mais raramente pelo S. aureus, sendo traumas, picadas de inseto, úlceras e escoriações as portas de entrada para a bactéria.
(B) Herpes Zoster é a reativação do vírus varicela-zoster que, latente, aloja-se na raiz dorsal ganglionar.
(C) Dermatose transitória acantolítica de grover é comum em homens com mais de 50 anos, apresentando prurido, pápulas queratósicas eritemato-acastanhadas na parte anterior do tórax, e é mais frequente em paciente com dermatite atópica.
(D) O penfigoide bolhoso aumenta a incidência com a idade, sendo mais frequente após os 70 anos, em que anticorpos IgG atacam componentes dos complexos de adesão da zona da membrana basal, provocando o surgimento de bolha subepidérmica.
(E) A porfiria cutânea tardia possui quadro clínico variado, afetando a pele e o fígado por aumento hereditário ou adquirido da enzima uroporfirinogênio-descarboxilase, e medicamentos como a fenitoína ativam o citocromo P450, aumentando a atividade enzimática.

25

Paciente é encaminhado do pronto-socorro para avaliação dermatológica com queixa de dor nas pernas. Ao avaliar, o médico imediatamente percebeu edema, hipercromia e úlcera. Sabendo que é importante diferenciar lesões benignas e malignas, o médico fez, em consulta, a dermatoscopia. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre as úlceras de membros inferiores.

(A) O índice de pressão tornozelo/braço era normal, pois ficou em 0,5 e indica negativo para trombose venosa.
(B) Se o ultrassom com compressão – (usg-CUS) for negativo, é negativo para trombose arterial.
(C) O sinal da taça de champanhe invertida é característico de insuficiência arterial.
(D) Carcinoma espinocelular pode se formar em úlceras de longa duração que não cicatrizam e, por isso, é necessário biopsiar a lesão.
(E) A presença de biofilme é um sinal de cicatrização e melhora da úlcera.

26

Os eosinófilos são importantes na nossa resposta alérgica e nas infecções por helmintos. Sobre as dermatoses eosinofílicas, assinale a alternativa correta.

(A) A resposta eosinofílica é mais lenta do que a dos linfócitos T para secretar citocinas após a ativação.
(B) Pacientes com esclerose sistêmica possuem menor contagem de eosinófilos no sangue periférico em relação a outras doenças do tecido conectivo.
(C) Os eosinófilos estão envolvidos na reparação tecidual, na fibrose e no remodelamento.
(D) Cisteinil-leucotrienos diminuem a contração da musculatura lisa das vias aéreas e a permeabilidade vascular, além de diminuirem a secreção autócrina de IL-4 pelos eosinófilos.
(E) Os eosinófilos podem promover respostas imunológicas do tipo T helper 1 (TH1) exacerbada pela interleucina 17.

27

A doença de Besnier-Boeck-Schaumann, ou granulomatose benigna de Sundelin-Dressler, ou também linfogranulomatose benigna de Besnier-Boeck-Schaumann, foi e ainda é bastante estudada. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

(A) Refere-se à sarcoidose e forma granuloma epitelioide não caseoso em todos os órgãos acometidos.
(B) É duas vezes mais comum em homens do que em mulheres, com padrão bimodal, sendo os picos de 20 a 24 anos e 65 a 70 anos.
(C) Está associada, entre os europeus, com HLA-1, B8 e DR3 e, quando acomete somente os pulmões, há associação com o DR1.
(D) Há intensa proliferação de células T helper (Th-2) hiperativas com produção de linfocinas e desenvolvimento de resposta granulomatosa epitelioide não caseosa.
(E) O interferon-alfa e a ribavirin estimulam a resposta imunológica Th2, por isso podem desencadear essa doença em indivíduos suscetíveis, portadores de doença viral, quando a resposta imunológica é exacerbada.

28

A dermatologia é uma área bastante ampla, com impacto em outras disciplinas, pois há doenças sistêmicas que refletem em nossa pele, ou que, através de nossa pele, originam doenças que se tornam sistêmicas. O nosso sistema imunológico cutâneo é uma rede complexa. A partir das informações mencionadas, assinale a alternativa correta.

(A) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR11, 12, 14, 15, 16 se localizam na superfície celular.
(B) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR 13, 17, 18, 19 se expressam nas membranas de compartimentos intracelulares.
(C) A porção interna dos TLR reconhece e se liga a padrões moleculares relacionados a patógenos, induzindo a resposta imunológica adquirida que ativa vias de sinalização nucleares com a produção de citocinas pró-inflamatórias (IL-16, IL-18).
(D) O *P. acnes* aumenta a expressão do TLR-2 que se expressa nos monócitos periféricos, nos queratinócitos e nos macrófagos da pele.
(E) As IL 16 e IL-18 atraem macrófagos cujas enzimas lisossomais liberadas levam à ruptura do folículo, contribuindo para a inflamação e, depois, degradação da matriz extracelular

Infectologia

29

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

30

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

31

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

32

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

33

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

34

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

35

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

36

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

37

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

38

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

39

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

40

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

41

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

Medicina Preventiva e Social

42

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.

43

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.

44

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.

45

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.

46

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.

47

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.

48

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.

49

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.

50

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%

51

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.

52

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.

53

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.

54

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.

Medicina de Família e Comunidade

55

Assinale a alternativa correta sobre a avaliação do grau de incapacidade física em pacientes com hanseníase.

(A) Deve ser realizada apenas no diagnóstico.
(B) Não serve para avaliar o programa de vigilância da hanseníase.
(C) Utiliza um escore que avalia cabeça, tronco e pés.
(D) Indica a existência de perda da sensibilidade protetora e/ou deformidade visível em consequência de lesão neural e/ou cegueira.
(E) Escore OMP é a soma dos graus de incapacidades atribuídos a cada segmento e a soma máxima varia de 0 a 24.

56

A escala de Coelho-Savassi foi desenvolvida para avaliação de risco familiar para sistematização do acompanhamento em visitas domiciliares, utilizando sentinelas de risco avaliados na primeira visita domiciliar pelo ACS. Uma família constituída por um marido, atualmente desempregado e tabagista 30 maços/ano; sua esposa hipertensa e em uso de losartana, hidroclorotiazida e anlodipino; além de um filho portador de sequela de meningite na infância, com atraso cognitivo severo e paraparesia em membros inferiores, sem outras sentinelas de risco, é classificada com escore e risco, respectivamente,

(A) menor que 7 – R1.
(B) maior que 9 – R2.
(C) maior que 9 – R3.
(D) maior que 10 – R2.
(E) menor que 9 – R2.

57

Sobre acidentes de trabalho, assinale a alternativa correta.

(A) Acidentes ou agressões ocorridos(as) no trajeto do domicílio para o trabalho ou vice-versa não são considerados(as) acidentes de trabalho.
(B) É necessário ter vínculo empregatício formal com carteira de trabalho assinada para caracterizar acidente de trabalho.
(C) A denominação acidente é inadequada, pois, na maioria dos casos, são eventos potencialmente previsíveis e preveníveis.
(D) Acidentes que ocorrem com menores de 18 anos não são considerados acidentes de trabalho graves.
(E) Acidente de trabalho fatal é quando ocorre óbito em até 24 horas após o ocorrido.

58

Assinale a alternativa correta quanto ao acompanhamento de pessoas diabéticas na atenção básica.

(A) Alvos menos rigorosos de hemoglobina glicada, entre 7% e 7,9%, podem ser considerados em casos mais complexos, como pessoas com doença micro ou macrovascular avançada.
(B) Um controle glicêmico rígido é recomendado para pessoas com diabetes tipo 2 cujo início ocorreu após 60 – 65 anos.
(C) Não é necessária a aferição de glicemia capilar em pessoas diabéticas tipo 2 em uso de insulina mais do que 2 vezes ao dia.
(D) É recomendada a monitorização de forma rotineira da glicemia em pessoas com diabetes tipo 2 em tratamento apenas com antidiabéticos orais.
(E) Todo individuo com glicemia de jejum alterada deve iniciar antidiabético oral, antes mesmo da terapia não medicamentosa com adoção de hábitos de vida saudáveis.

59

De acordo com o Ministério da Saúde, é recomendável a seguinte frequência de consultas de rotina para crianças desde o nascimento:

(A) 1ª semana de vida, 3º mês, 6º mês, 12º mês e, então, 1 vez ao ano.
(B) 1ª semana de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(C) 1ª semana de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 8º mês, 10º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 2 vezes ao ano.
(D) 15 dias de vida, 1º mês de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(E) 1ª semana de vida, 1º mês, 3º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.

60

É parte das atribuições do médico de família e comunidade lidar com demandas de saúde mental dos pacientes. Referente a esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) As manifestações mais comuns do sofrimento mental na AB fazem parte de uma única síndrome clínica com três grupos ou dimensões de sintomas que se combinam: tristeza/desânimo, ansiedade e sintomas físicos (somatização).
(B) As formas de expressão mais frequentes do sofrimento (mental) na AB não podem ser facilmente categorizadas como doenças.
(C) Apenas a doença deve mobilizar os cuidados dos profissionais de Saúde.
(D) Tomar a pessoa, e não a doença, como ponto de partida enriquece a compreensão do que a motiva a procurar ajuda.
(E) Não há evidência de causa genética ou hereditária para as formais mais comuns de sofrimento mental.

61

Assinale a alternativa que apresenta o conceito de dupla proteção definido pela OMS na década de 70 e descrito no caderno de Atenção Básica nº 26.

(A) Proteção contra doenças crônicas e infecciosas.
(B) Proteção contra HIV usando PrEP e preservativo.
(C) Proteção contra gravidez usando anticoncepcional hormonal e DIU.
(D) Proteção contra câncer de mama e de colo de útero através do rastreio com mamografia e colpocitologia oncótica.
(E) Prevenção simultânea de DSTs e gravidez através do uso combinado do preservativo masculino ou feminino e outro método anticoncepcional.

62

No contexto da atenção primária, o rastreamento do consumo abusivo de álcool é recomendado para adultos de todas as idades, incluindo gestantes, mas principalmente em grupos de risco como adultos jovens e tabagistas. Há 2 testes mais conhecidos para o rastreamento de consumo abusivo de álcool, que são:

(A) AUDIT e Fisher.
(B) CRUSADE e GELF.
(C) CAGE e APACHE.
(D) AUDIT e CAGE.
(E) GELF e Fisher.

63

O método clínico centrado na pessoa (MCCP) tem sido uma ferramenta amplamente utilizada por médicos de família e comunidade no contexto da atenção primária ao abordar um paciente para compreender os motivos que levaram o indivíduo a buscar assistência médica. Tal método pode ser didaticamente fracionado em quatro componentes. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que NÃO está mais descrita formalmente como componente do MCCP.

(A) Explorar a saúde, a doença e a experiência da doença.
(B) Entender a pessoa como um todo.
(C) Ser realista, otimizar custo e tempo.
(D) Elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas.
(E) Intensificar a relação entre a pessoa e o médico.

64

Starfield estima que 40% dos pacientes que trazem um novo problema ao médico de família melhoram sem que seja estabelecido um diagnóstico específico. A estratégia usada pelos médicos generalistas ou de família é monitorar os indivíduos que apresentam sintomas e sinais inespecíficos por várias semanas. Como o quadro sintomático de uma parte deles, na sua evolução, torna-se mais específico, a hipótese sobre o diagnóstico pode emergir. A essa estratégia, confere-se o nome específico de

(A) atendimento longitudinal.
(B) diagnóstico retardado.
(C) avaliação em etapas.
(D) demora permitida.
(E) espera terapêutica.

65

Para se trabalhar com família deve haver um completo entendimento da mesma e, para isso, uma das estratégias é a utilização de ferramentas de abordagem familiar. As ferramentas de trabalho utilizadas para o estudo de famílias são tecnologias que abordam relações e são provenientes da psicologia e da sociologia. Elas visam formar e estreitar as relações entre profissionais e famílias, favorecendo a compreensão do funcionamento do indivíduo e de suas relações com os membros da família e a sociedade. Assinale a seguir a alternativa que correlaciona corretamente uma ferramenta de abordagem familiar com sua descrição.

(A) Ciclo de vida – representa graficamente a estrutura e o padrão de repetição das relações familiares.
(B) P.R.A.C.T.I.C.E. – é dividido em oito fases de desenvolvimento, nas quais há caracterização de papéis e tarefas específicas.
(C) Genograma – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(D) Ciclo de vida – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(E) F.I.R.O. - procura avaliar os sentimentos dos membros da família, as vivências das relações do cotidiano. As relações de família podem ser alocadas em três dimensões: inclusão, controle e intimidade, ou seja, a família pode ser estudada quanto às suas relações de poder, comunicação e afeto.

66

Existe boa evidência de que a dosagem dos lipídios séricos pode identificar homens e mulheres assintomáticos que são elegíveis para a terapia preventiva. Níveis altos do colesterol total (CT) e da lipoproteína de baixa densidade de colesterol (LDL-C), assim como baixos níveis de lipoproteína de alta densidade de colesterol (HDL-C), são importantes fatores de risco para doença arterial coronariana (DAC). Sobre o rastreamento de dislipidemia na atenção básica, é recomendação grau A para homens e mulheres, respectivamente,

(A) a partir dos 35 anos / a partir dos 45 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(B) a partir dos 30 anos / a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(C) a partir dos 40 anos / a partir dos 45 anos independente do risco.
(D) a partir dos 35 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 40 anos independente do risco.
(E) a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 50 anos independente do risco.

67

Sobre a abordagem ao paciente tabagista na atenção primária, assinale a alternativa correta sobre a veracidade das seguintes afirmações.

I. Aconselhamento comportamental breve (<10 minutos) e farmacoterapia oferecidos em contexto da Atenção Primária à Saúde são efetivos em aumentar a proporção de fumantes que foram bem-sucedidos em abandonar o hábito e se mantiveram abstinentes por um ano.

II. Uma intervenção mínima (<três minutos) não demonstrou aumento nas taxas de abandono do tabagismo.

III. Em todos os encontros com os pacientes, recomenda-se que os profissionais de saúde perguntem a todos os adultos (incluídas as gestantes) sobre o uso do tabaco e forneçam intervenção para que deixem esse hábito.

IV. Se um paciente não vê o tabagismo como um problema (estágio contemplativo), a abordagem pode não ser efetiva em movê-lo ao abandono, mas pode sensibilizá-lo para o tema em questão e, num próximo encontro, caso esteja mais aberto, reflita sobre a possibilidade de abandonar o hábito (estágio de preparação).

(A) V – V – V – V.
(B) V – F – V – F.
(C) V – V – V – F.
(D) F – F – V – V.
(E) V – F – V – V.

Neurologia

68

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

69

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

70

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

71

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

72

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

73

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

74

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

75

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

76

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

77

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

78

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

79

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

80

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

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

T3196030N

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

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - HANSENOLOGIA

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.

Dermatologia

15

A doença de Besnier-Boeck-Schaumann, ou granulomatose benigna de Sundelin-Dressler, ou também linfogranulomatose benigna de Besnier-Boeck-Schaumann, foi e ainda é bastante estudada. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

(A) Refere-se à sarcoidose e forma granuloma epitelioide não caseoso em todos os órgãos acometidos.
(B) É duas vezes mais comum em homens do que em mulheres, com padrão bimodal, sendo os picos de 20 a 24 anos e 65 a 70 anos.
(C) Está associada, entre os europeus, com HLA-1, B8 e DR3 e, quando acomete somente os pulmões, há associação com o DR1.
(D) Há intensa proliferação de células T helper (Th-2) hiperativas com produção de linfocinas e desenvolvimento de resposta granulomatosa epitelioide não caseosa.
(E) O interferon-alfa e a ribavirin estimulam a resposta imunológica Th2, por isso podem desencadear essa doença em indivíduos suscetíveis, portadores de doença viral, quando a resposta imunológica é exacerbada.

16

A dermatologia é uma área bastante ampla, com impacto em outras disciplinas, pois há doenças sistêmicas que refletem em nossa pele, ou que, através de nossa pele, originam doenças que se tornam sistêmicas. O nosso sistema imunológico cutâneo é uma rede complexa. A partir das informações mencionadas, assinale a alternativa correta.

(A) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR11, 12, 14, 15, 16 se localizam na superfície celular.
(B) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR 13, 17, 18, 19 se expressam nas membranas de compartimentos intracelulares.
(C) A porção interna dos TLR reconhece e se liga a padrões moleculares relacionados a patógenos, induzindo a resposta imunológica adquirida que ativa vias de sinalização nucleares com a produção de citocinas pró-inflamatórias (IL-16, IL-18).
(D) O *P. acnes* aumenta a expressão do TLR-2 que se expressa nos monócitos periféricos, nos queratinócitos e nos macrófagos da pele.
(E) As IL 16 e IL-18 atraem macrófagos cujas enzimas lisossomais liberadas levam à ruptura do folículo, contribuindo para a inflamação e, depois, degradação da matriz extracelular

17

De acordo com um papiro da época de Ramsés II, a Hanseníase já existia em 4300 aC e outras doenças eram confundidas por conta do aspecto clínico. No Rio de Janeiro, em 1600, foi notificado o primeiro caso da doença e, depois, foram sendo criados os leprosários para tratamento com óleo de Chalmoougra até que o agente etiológico foi descoberto em 1874 pelo Doutor Hansen e, posteriormente, as terapias combinadas. Sobre a doença em questão, assinale a alternativa correta.

(A) O *Mycobacterium leprae* é um parasita intracelular obrigatório que infecta neutrófilos e células de schwann: neurotropismo.
(B) O lipídio capsular glicolipídio fenólico 1 (PGL-1) do *M. leprae* interage com a distroclicana das células de Schwann, sendo que, na lâmina basal da célula de Schwann, no nervo periférico, predomina a distroglicana-2 e o bacilo se liga à cadeia alfa-2.
(C) O lipopolissacarídeo lipoarabinomanana (LAM) faz imunorregulação para a sobrevivência do bacilo no interior da célula do hospedeiro.
(D) Como reservatórios do *M. leprae,* é possível citar os tatus *Sooty mangabey* e os macacos africanos *Dasypus novemcinctus.*
(E) Quando o bacilo se liga à laminina-2 da lâmina basal de célula de Schwann, a laminina 2 se liga à distrofina da superfície da célula de Schwann. A distrofina se ligará à beta-distroglicana da transmembrana que se liga à alfa distroglicana, proteína intracelular. Esse é o percurso feito pelo bacilo para entrar até o vacúolo citoplasmático e infectar o nervo.

18

Quando o endotélio vascular é invadido por *M. leprae*, há necrose arteriolar e distúrbios da coagulação, e as lesões iniciais podem ser eritematosas, com ou sem bolhas, mas geralmente dolorosas que, depois, necrosam e ulceram. Intensificada a vasculopatia, com trombose de vasos profundos e superficiais, hemorragia e infarto cutâneo, ocorre um fenômeno que é característico da hanseníase Virchowiana denominado

(A) Fenômeno de Koebner.
(B) Fenômeno de Lúcio.
(C) Fenômeno Isotópico de Wolf.
(D) Fenômeno de Borst-Jadassohn.
(E) Fenômeno de Raynaud.

19

Em relação aos marcadores imuno-histoquímicos, assinale a alternativa correta sobre o AE1AE3.

(A) Marca queratinócitos, sendo CK10, 12 e 14 da região palmar e plantar.
(B) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da região palmar e plantar.
(C) Marca queratinócitos bem diferenciados, sendo CK10, 12 e 14 da camada basal.
(D) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da suprabasal.
(E) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da camada basal.

20

Como dermatologista, você fará muitas biopsias na sua rotina de atendimento, sendo que elas são feitas não apenas para lesões suspeitas de malignidade. Assinale a alternativa correta sobre a biopsia.

(A) A biopsia incisional é insuficiente para diagnóstico de lesões cutâneas.
(B) A biopsia incisional se faz com punch e a excisional se faz com bisturi.
(C) A biopsia excisional se faz com punch ou com bisturi.
(D) A biopsia de lesão suspeita de lúpus se faz de modo excisional.
(E) A biopsia de bolha se faz com lesões de mais de 24 horas de aparecimento.

21

Um dermatologista é chamado para uma interconsulta na ginecologia para avaliar o neonato de uma primigesta, pois ele está ictérico. Sobre a icterícia do recém-nascido, é correto afirmar que

(A) é rara e não é visível.
(B) é frequente e visível se a bilirrubina direta passar de 9 mg/dl.
(C) é rara e visível com bilirrubina direta acima de 9 mg/dl.
(D) é rara e não causa sequelas neurológicas.
(E) é frequente, pode causar sequelas neurológicas e levar à morte.

22

Na vila de Oneta, na região de Bergamo ou Vale de Brembana, na Itália, fica a casa de pedra que pertencia à nobre família local "dei Grataroli" que tinha fortunas em Veneza. Teria nascido em uma casa de Oneta o Zanni, o homem servo selvagem e brutal da família nobre, que resistia à fome, ao frio e à miséria da época e foi representado pelo personagem que vestia máscara bergamasca da comédia e da arte, roupa colorida e tinha um bastão: ele se chamava Arlequim (Arlecchino). A dermatologia possui diversos nomes, sinais e fenômenos. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre Arlequim na dermatologia

(A) É um fenômeno persistente de coloração variável na pele de neonatos e crianças.
(B) É um fenômeno que dura poucos minutos em recém-nascidos, por imaturidade hipotalâmica no controle simpático do tônus vascular periférico.
(C) É um acontecimento maligno que justifica internação para controle da temperatura corpórea.
(D) É um fenômeno persistente com linhas pouco delimitadas e mais de 3 cores diferentes.
(E) É um fenômeno de curta duração, de linhas pouco delimitadas nas pernas dos recém-nascidos.

23

O corpo feminino se modifica na gestação e isso inclui alteração vascular e em pelos, unhas, glândulas e pigmentação. Sobre a alteração pigmentar na gestação, assinale a alternativa correta.

(A) O aumento da pigmentação é um fenômeno do segundo trimestre e ocorre em 9% das gestantes.
(B) É mais evidente em gestantes de fototipo baixo.
(C) O nível de MSH – hormônio estimulante do melanócito – está aumentado na gestante na fase mais precoce da gestação e vai diminuindo até o parto.
(D) O aumento do nível de estrógeno e de progesterona inicia-se na oitava semana de gestação e a diminuição começa na 30ª semana, mas não influencia na pigmentação.
(E) Os melanócitos são estimulados pelo estrógeno, pela progesterona e pelo MSH.

24

A progesterona influencia muito na vida da mulher por conta do ciclo menstrual. Em 1969, Jonas e Gordon estudaram o efeito autoimune do hormônio. Depois, em 2016, esse hormônio foi estudado por Nguyen e Ahmed. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre o efeito da progesterona.

(A) A patogênese da Dermatite Autoimune à Progesterona (DAP) é certa e reconhecida facilmente.
(B) O teste intradérmico com progesterona, um dos critérios diagnósticos quando positivo, é feito com progesterona suspensão aquosa em soro glicosado a 1mg/ml com leitura em 24 horas.
(C) Contraceptivos orais são contraindicados na doença autoimune à progesterona, bem como o tamoxifeno e o stanozolol.
(D) A Doença Autoimune à Progesterona na Gravidez (DAPG) ocorre pela ação endógena da progesterona, mesmo se a mulher não tiver tido exposição exógena prévia ao hormônio.
(E) Clinicamente, a DAP se expressa como prurido e ulcerações, sem afetar o sistema respiratório ou vascular.

25

O envelhecimento cutâneo pode ocorrer por fator intrínseco ou extrínseco. O intrínseco, também chamado de cronológico, é comum a todos, pois sobre ele impactam genética, fatores hormonais e metabólicos. Já o extrínseco é relacionado ao ambiente e ao estilo de vida. Na dermatologia, são atendidos pacientes de diversas idades, sendo necessário saber sobre o envelhecimento e seus impactos na pele para poder fazer a prescrição de forma orientada a cada paciente. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre o envelhecimento.

(A) Após a menopausa, o colágeno dérmico diminui em torno de 1 a 2% ao ano.
(B) Com o envelhecimento, a ação da telomerase aumenta.
(C) A catalase aumenta o estresse oxidativo.
(D) Coenzima Q10, vitamina C, vitamina E aumentam a formação de espécies reativas de oxigênio.
(E) O envelhecimento intrínseco inclui o aumento de telômeros com a idade e a aceleração do processo de reparo do DNA.

26

Em relação às doenças apresentadas a seguir, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A erisipela é causada pelo *Streptococcus pyogenes* B-hemolítico e mais raramente pelo S. aureus, sendo traumas, picadas de inseto, úlceras e escoriações as portas de entrada para a bactéria.
(B) Herpes Zoster é a reativação do vírus varicela-zoster que, latente, aloja-se na raiz dorsal ganglionar.
(C) Dermatose transitória acantolítica de grover é comum em homens com mais de 50 anos, apresentando prurido, pápulas queratósicas eritemato-acastanhadas na parte anterior do tórax, e é mais frequente em paciente com dermatite atópica.
(D) O penfigoide bolhoso aumenta a incidência com a idade, sendo mais frequente após os 70 anos, em que anticorpos IgG atacam componentes dos complexos de adesão da zona da membrana basal, provocando o surgimento de bolha subepidérmica.
(E) A porfiria cutânea tardia possui quadro clínico variado, afetando a pele e o fígado por aumento hereditário ou adquirido da enzima uroporfirinogênio-descarboxilase, e medicamentos como a fenitoína ativam o citocromo P450, aumentando a atividade enzimática.

27

Paciente é encaminhado do pronto-socorro para avaliação dermatológica com queixa de dor nas pernas. Ao avaliar, o médico imediatamente percebeu edema, hipercromia e úlcera. Sabendo que é importante diferenciar lesões benignas e malignas, o médico fez, em consulta, a dermatoscopia. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre as úlceras de membros inferiores.

(A) O índice de pressão tornozelo/braço era normal, pois ficou em 0,5 e indica negativo para trombose venosa.
(B) Se o ultrassom com compressão – (usg-CUS) for negativo, é negativo para trombose arterial.
(C) O sinal da taça de champanhe invertida é característico de insuficiência arterial.
(D) Carcinoma espinocelular pode se formar em úlceras de longa duração que não cicatrizam e, por isso, é necessário biopsiar a lesão.
(E) A presença de biofilme é um sinal de cicatrização e melhora da úlcera.

28

Os eosinófilos são importantes na nossa resposta alérgica e nas infecções por helmintos. Sobre as dermatoses eosinofílicas, assinale a alternativa correta.

(A) A resposta eosinofílica é mais lenta do que a dos linfócitos T para secretar citocinas após a ativação.
(B) Pacientes com esclerose sistêmica possuem menor contagem de eosinófilos no sangue periférico em relação a outras doenças do tecido conectivo.
(C) Os eosinófilos estão envolvidos na reparação tecidual, na fibrose e no remodelamento.
(D) Cisteinil-leucotrienos diminuem a contração da musculatura lisa das vias aéreas e a permeabilidade vascular, além de diminuirem a secreção autócrina de IL-4 pelos eosinófilos.
(E) Os eosinófilos podem promover respostas imunológicas do tipo T helper 1 (TH1) exacerbada pela interleucina 17.

Infectologia

29

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

30

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

31

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

32

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

33

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

34

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

35

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

36

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

37

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

38

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

39

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

40

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

41

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

Medicina Preventiva e Social

42

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.

43

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.

44

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.

45

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.

46

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.

47

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.

48

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.

49

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.

50

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.

51

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.

52

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%

53

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.

54

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.

Medicina de Família e Comunidade

55

Assinale a alternativa que apresenta o conceito de dupla proteção definido pela OMS na década de 70 e descrito no caderno de Atenção Básica nº 26.

(A) Proteção contra doenças crônicas e infecciosas.
(B) Proteção contra HIV usando PrEP e preservativo.
(C) Proteção contra gravidez usando anticoncepcional hormonal e DIU.
(D) Proteção contra câncer de mama e de colo de útero através do rastreio com mamografia e colpocitologia oncótica.
(E) Prevenção simultânea de DSTs e gravidez através do uso combinado do preservativo masculino ou feminino e outro método anticoncepcional.

56

Assinale a alternativa correta sobre a avaliação do grau de incapacidade física em pacientes com hanseníase.

(A) Deve ser realizada apenas no diagnóstico.
(B) Não serve para avaliar o programa de vigilância da hanseníase.
(C) Utiliza um escore que avalia cabeça, tronco e pés.
(D) Indica a existência de perda da sensibilidade protetora e/ou deformidade visível em consequência de lesão neural e/ou cegueira.
(E) Escore OMP é a soma dos graus de incapacidades atribuídos a cada segmento e a soma máxima varia de 0 a 24.

57

A escala de Coelho-Savassi foi desenvolvida para avaliação de risco familiar para sistematização do acompanhamento em visitas domiciliares, utilizando sentinelas de risco avaliados na primeira visita domiciliar pelo ACS. Uma família constituída por um marido, atualmente desempregado e tabagista 30 maços/ano; sua esposa hipertensa e em uso de losartana, hidroclorotiazida e anlodipino; além de um filho portador de sequela de meningite na infância, com atraso cognitivo severo e paraparesia em membros inferiores, sem outras sentinelas de risco, é classificada com escore e risco, respectivamente,

(A) menor que 7 – R1.
(B) maior que 9 – R2.
(C) maior que 9 – R3.
(D) maior que 10 – R2.
(E) menor que 9 – R2.

58

Sobre acidentes de trabalho, assinale a alternativa correta.

(A) Acidentes ou agressões ocorridos(as) no trajeto do domicílio para o trabalho ou vice-versa não são considerados(as) acidentes de trabalho.
(B) É necessário ter vínculo empregatício formal com carteira de trabalho assinada para caracterizar acidente de trabalho.
(C) A denominação acidente é inadequada, pois, na maioria dos casos, são eventos potencialmente previsíveis e preveníveis.
(D) Acidentes que ocorrem com menores de 18 anos não são considerados acidentes de trabalho graves.
(E) Acidente de trabalho fatal é quando ocorre óbito em até 24 horas após o ocorrido.

59

Assinale a alternativa correta quanto ao acompanhamento de pessoas diabéticas na atenção básica.

(A) Alvos menos rigorosos de hemoglobina glicada, entre 7% e 7,9%, podem ser considerados em casos mais complexos, como pessoas com doença micro ou macrovascular avançada.
(B) Um controle glicêmico rígido é recomendado para pessoas com diabetes tipo 2 cujo início ocorreu após 60 – 65 anos.
(C) Não é necessária a aferição de glicemia capilar em pessoas diabéticas tipo 2 em uso de insulina mais do que 2 vezes ao dia.
(D) É recomendada a monitorização de forma rotineira da glicemia em pessoas com diabetes tipo 2 em tratamento apenas com antidiabéticos orais.
(E) Todo individuo com glicemia de jejum alterada deve iniciar antidiabético oral, antes mesmo da terapia não medicamentosa com adoção de hábitos de vida saudáveis.

60

De acordo com o Ministério da Saúde, é recomendável a seguinte frequência de consultas de rotina para crianças desde o nascimento:

(A) 1ª semana de vida, 3º mês, 6º mês, 12º mês e, então, 1 vez ao ano.
(B) 1ª semana de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(C) 1ª semana de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 8º mês, 10º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 2 vezes ao ano.
(D) 15 dias de vida, 1º mês de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(E) 1ª semana de vida, 1º mês, 3º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.

61

É parte das atribuições do médico de família e comunidade lidar com demandas de saúde mental dos pacientes. Referente a esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) As manifestações mais comuns do sofrimento mental na AB fazem parte de uma única síndrome clínica com três grupos ou dimensões de sintomas que se combinam: tristeza/desânimo, ansiedade e sintomas físicos (somatização).
(B) As formas de expressão mais frequentes do sofrimento (mental) na AB não podem ser facilmente categorizadas como doenças.
(C) Apenas a doença deve mobilizar os cuidados dos profissionais de Saúde.
(D) Tomar a pessoa, e não a doença, como ponto de partida enriquece a compreensão do que a motiva a procurar ajuda.
(E) Não há evidência de causa genética ou hereditária para as formais mais comuns de sofrimento mental.

62

Sobre a abordagem ao paciente tabagista na atenção primária, assinale a alternativa correta sobre a veracidade das seguintes afirmações.

I. Aconselhamento comportamental breve (<10 minutos) e farmacoterapia oferecidos em contexto da Atenção Primária à Saúde são efetivos em aumentar a proporção de fumantes que foram bem-sucedidos em abandonar o hábito e se mantiveram abstinentes por um ano.
II. Uma intervenção mínima (<três minutos) não demonstrou aumento nas taxas de abandono do tabagismo.
III. Em todos os encontros com os pacientes, recomenda-se que os profissionais de saúde perguntem a todos os adultos (incluídas as gestantes) sobre o uso do tabaco e forneçam intervenção para que deixem esse hábito.
IV. Se um paciente não vê o tabagismo como um problema (estágio contemplativo), a abordagem pode não ser efetiva em movê-lo ao abandono, mas pode sensibilizá-lo para o tema em questão e, num próximo encontro, caso esteja mais aberto, reflita sobre a possibilidade de abandonar o hábito (estágio de preparação).

(A) V – V – V – V.
(B) V – F – V – F.
(C) V – V – V – F.
(D) F – F – V – V.
(E) V – F – V – V.

63

No contexto da atenção primária, o rastreamento do consumo abusivo de álcool é recomendado para adultos de todas as idades, incluindo gestantes, mas principalmente em grupos de risco como adultos jovens e tabagistas. Há 2 testes mais conhecidos para o rastreamento de consumo abusivo de álcool, que são:

(A) AUDIT e Fisher.
(B) CRUSADE e GELF.
(C) CAGE e APACHE.
(D) AUDIT e CAGE.
(E) GELF e Fisher.

64

O método clínico centrado na pessoa (MCCP) tem sido uma ferramenta amplamente utilizada por médicos de família e comunidade no contexto da atenção primária ao abordar um paciente para compreender os motivos que levaram o indivíduo a buscar assistência médica. Tal método pode ser didaticamente fracionado em quatro componentes. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que NÃO está mais descrita formalmente como componente do MCCP.

(A) Explorar a saúde, a doença e a experiência da doença.
(B) Entender a pessoa como um todo.
(C) Ser realista, otimizar custo e tempo.
(D) Elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas.
(E) Intensificar a relação entre a pessoa e o médico.

65

Starfield estima que 40% dos pacientes que trazem um novo problema ao médico de família melhoram sem que seja estabelecido um diagnóstico específico. A estratégia usada pelos médicos generalistas ou de família é monitorar os indivíduos que apresentam sintomas e sinais inespecíficos por várias semanas. Como o quadro sintomático de uma parte deles, na sua evolução, torna-se mais específico, a hipótese sobre o diagnóstico pode emergir. A essa estratégia, confere-se o nome específico de

(A) atendimento longitudinal.
(B) diagnóstico retardado.
(C) avaliação em etapas.
(D) demora permitida.
(E) espera terapêutica.

66

Para se trabalhar com família deve haver um completo entendimento da mesma e, para isso, uma das estratégias é a utilização de ferramentas de abordagem familiar. As ferramentas de trabalho utilizadas para o estudo de famílias são tecnologias que abordam relações e são provenientes da psicologia e da sociologia. Elas visam formar e estreitar as relações entre profissionais e famílias, favorecendo a compreensão do funcionamento do indivíduo e de suas relações com os membros da família e a sociedade. Assinale a seguir a alternativa que correlaciona corretamente uma ferramenta de abordagem familiar com sua descrição.

(A) Ciclo de vida – representa graficamente a estrutura e o padrão de repetição das relações familiares.
(B) P.R.A.C.T.I.C.E. – é dividido em oito fases de desenvolvimento, nas quais há caracterização de papéis e tarefas específicas.
(C) Genograma – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(D) Ciclo de vida – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(E) F.I.R.O. - procura avaliar os sentimentos dos membros da família, as vivências das relações do cotidiano. As relações de família podem ser alocadas em três dimensões: inclusão, controle e intimidade, ou seja, a família pode ser estudada quanto às suas relações de poder, comunicação e afeto.

67

Existe boa evidência de que a dosagem dos lipídios séricos pode identificar homens e mulheres assintomáticos que são elegíveis para a terapia preventiva. Níveis altos do colesterol total (CT) e da lipoproteína de baixa densidade de colesterol (LDL-C), assim como baixos níveis de lipoproteína de alta densidade de colesterol (HDL-C), são importantes fatores de risco para doença arterial coronariana (DAC). Sobre o rastreamento de dislipidemia na atenção básica, é recomendação grau A para homens e mulheres, respectivamente,

(A) a partir dos 35 anos / a partir dos 45 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(B) a partir dos 30 anos / a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(C) a partir dos 40 anos / a partir dos 45 anos independente do risco.
(D) a partir dos 35 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 40 anos independente do risco.
(E) a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 50 anos independente do risco.

Neurologia

68

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

69

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

70

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

71

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

72

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

73

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

74

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

75

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

76

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

77

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

78

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

79

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

80

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

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

T4196030N

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

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - HANSENOLOGIA

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.

Dermatologia

15

Paciente é encaminhado do pronto-socorro para avaliação dermatológica com queixa de dor nas pernas. Ao avaliar, o médico imediatamente percebeu edema, hipercromia e úlcera. Sabendo que é importante diferenciar lesões benignas e malignas, o médico fez, em consulta, a dermatoscopia. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre as úlceras de membros inferiores.

(A) O índice de pressão tornozelo/braço era normal, pois ficou em 0,5 e indica negativo para trombose venosa.
(B) Se o ultrassom com compressão – (usg-CUS) for negativo, é negativo para trombose arterial.
(C) O sinal da taça de champanhe invertida é característico de insuficiência arterial.
(D) Carcinoma espinocelular pode se formar em úlceras de longa duração que não cicatrizam e, por isso, é necessário biopsiar a lesão.
(E) A presença de biofilme é um sinal de cicatrização e melhora da úlcera.

16

Os eosinófilos são importantes na nossa resposta alérgica e nas infecções por helmintos. Sobre as dermatoses eosinofílicas, assinale a alternativa correta.

(A) A resposta eosinofílica é mais lenta do que a dos linfócitos T para secretar citocinas após a ativação.
(B) Pacientes com esclerose sistêmica possuem menor contagem de eosinófilos no sangue periférico em relação a outras doenças do tecido conectivo.
(C) Os eosinófilos estão envolvidos na reparação tecidual, na fibrose e no remodelamento.
(D) Cisteinil-leucotrienos diminuem a contração da musculatura lisa das vias aéreas e a permeabilidade vascular, além de diminuirem a secreção autócrina de IL-4 pelos eosinófilos.
(E) Os eosinófilos podem promover respostas imunológicas do tipo T helper 1 (TH1) exacerbada pela interleucina 17.

17

A doença de Besnier-Boeck-Schaumann, ou granulomatose benigna de Sundelin-Dressler, ou também linfogranulomatose benigna de Besnier-Boeck-Schaumann, foi e ainda é bastante estudada. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

(A) Refere-se à sarcoidose e forma granuloma epitelioide não caseoso em todos os órgãos acometidos.
(B) É duas vezes mais comum em homens do que em mulheres, com padrão bimodal, sendo os picos de 20 a 24 anos e 65 a 70 anos.
(C) Está associada, entre os europeus, com HLA-1, B8 e DR3 e, quando acomete somente os pulmões, há associação com o DR1.
(D) Há intensa proliferação de células T helper (Th-2) hiperativas com produção de linfocinas e desenvolvimento de resposta granulomatosa epitelioide não caseosa.
(E) O interferon-alfa e a ribavirin estimulam a resposta imunológica Th2, por isso podem desencadear essa doença em indivíduos suscetíveis, portadores de doença viral, quando a resposta imunológica é exacerbada.

18

A dermatologia é uma área bastante ampla, com impacto em outras disciplinas, pois há doenças sistêmicas que refletem em nossa pele, ou que, através de nossa pele, originam doenças que se tornam sistêmicas. O nosso sistema imunológico cutâneo é uma rede complexa. A partir das informações mencionadas, assinale a alternativa correta.

(A) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR11, 12, 14, 15, 16 se localizam na superfície celular.
(B) Os receptores toll-like (TLR) são responsáveis pela imunidade adquirida e os TLR 13, 17, 18, 19 se expressam nas membranas de compartimentos intracelulares.
(C) A porção interna dos TLR reconhece e se liga a padrões moleculares relacionados a patógenos, induzindo a resposta imunológica adquirida que ativa vias de sinalização nucleares com a produção de citocinas pró-inflamatórias (IL-16, IL-18).
(D) O *P. acnes* aumenta a expressão do TLR-2 que se expressa nos monócitos periféricos, nos queratinócitos e nos macrófagos da pele.
(E) As IL 16 e IL-18 atraem macrófagos cujas enzimas lisossomais liberadas levam à ruptura do folículo, contribuindo para a inflamação e, depois, degradação da matriz extracelular

19

De acordo com um papiro da época de Ramsés II, a Hanseníase já existia em 4300 aC e outras doenças eram confundidas por conta do aspecto clínico. No Rio de Janeiro, em 1600, foi notificado o primeiro caso da doença e, depois, foram sendo criados os leprosários para tratamento com óleo de Chalmoougra até que o agente etiológico foi descoberto em 1874 pelo Doutor Hansen e, posteriormente, as terapias combinadas. Sobre a doença em questão, assinale a alternativa correta.

(A) O *Mycobacterium leprae* é um parasita intracelular obrigatório que infecta neutrófilos e células de schwann: neurotropismo.
(B) O lipídio capsular glicolipídio fenólico 1 (PGL-1) do *M. leprae* interage com a distroclicana das células de Schwann, sendo que, na lâmina basal da célula de Schwann, no nervo periférico, predomina a distroglicana-2 e o bacilo se liga à cadeia alfa-2.
(C) O lipopolissacarídeo lipoarabinomanana (LAM) faz imunorregulação para a sobrevivência do bacilo no interior da célula do hospedeiro.
(D) Como reservatórios do *M. leprae,* é possível citar os tatus *Sooty mangabey* e os macacos africanos *Dasypus novemcinctus.*
(E) Quando o bacilo se liga à laminina-2 da lâmina basal de célula de Schwann, a laminina 2 se liga à distrofina da superfície da célula de Schwann. A distrofina se ligará à beta-distroglicana da transmembrana que se liga à alfa distroglicana, proteína intracelular. Esse é o percurso feito pelo bacilo para entrar até o vacúolo citoplasmático e infectar o nervo.

20

Quando o endotélio vascular é invadido por *M. leprae*, há necrose arteriolar e distúrbios da coagulação, e as lesões iniciais podem ser eritematosas, com ou sem bolhas, mas geralmente dolorosas que, depois, necrosam e ulceram. Intensificada a vasculopatia, com trombose de vasos profundos e superficiais, hemorragia e infarto cutâneo, ocorre um fenômeno que é característico da hanseníase Virchowiana denominado

(A) Fenômeno de Koebner.
(B) Fenômeno de Lúcio.
(C) Fenômeno Isotópico de Wolf.
(D) Fenômeno de Borst-Jadassohn.
(E) Fenômeno de Raynaud.

21

Em relação aos marcadores imuno-histoquímicos, assinale a alternativa correta sobre o AE1AE3.

(A) Marca queratinócitos, sendo CK10, 12 e 14 da região palmar e plantar.
(B) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da região palmar e plantar.
(C) Marca queratinócitos bem diferenciados, sendo CK10, 12 e 14 da camada basal.
(D) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da suprabasal.
(E) Marca queratinócitos, sendo CK2, 10 e 11 da camada basal.

22

Como dermatologista, você fará muitas biopsias na sua rotina de atendimento, sendo que elas são feitas não apenas para lesões suspeitas de malignidade. Assinale a alternativa correta sobre a biopsia.

(A) A biopsia incisional é insuficiente para diagnóstico de lesões cutâneas.
(B) A biopsia incisional se faz com punch e a excisional se faz com bisturi.
(C) A biopsia excisional se faz com punch ou com bisturi.
(D) A biopsia de lesão suspeita de lúpus se faz de modo excisional.
(E) A biopsia de bolha se faz com lesões de mais de 24 horas de aparecimento.

23

Um dermatologista é chamado para uma interconsulta na ginecologia para avaliar o neonato de uma primigesta, pois ele está ictérico. Sobre a icterícia do recém-nascido, é correto afirmar que

(A) é rara e não é visível.
(B) é frequente e visível se a bilirrubina direta passar de 9 mg/dl.
(C) é rara e visível com bilirrubina direta acima de 9 mg/dl.
(D) é rara e não causa sequelas neurológicas.
(E) é frequente, pode causar sequelas neurológicas e levar à morte.

24

Na vila de Oneta, na região de Bergamo ou Vale de Brembana, na Itália, fica a casa de pedra que pertencia à nobre família local "dei Grataroli" que tinha fortunas em Veneza. Teria nascido em uma casa de Oneta o Zanni, o homem servo selvagem e brutal da família nobre, que resistia à fome, ao frio e à miséria da época e foi representado pelo personagem que vestia máscara bergamasca da comédia e da arte, roupa colorida e tinha um bastão: ele se chamava Arlequim (Arlecchino). A dermatologia possui diversos nomes, sinais e fenômenos. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre Arlequim na dermatologia

(A) É um fenômeno persistente de coloração variável na pele de neonatos e crianças.
(B) É um fenômeno que dura poucos minutos em recém-nascidos, por imaturidade hipotalâmica no controle simpático do tônus vascular periférico.
(C) É um acontecimento maligno que justifica internação para controle da temperatura corpórea.
(D) É um fenômeno persistente com linhas pouco delimitadas e mais de 3 cores diferentes.
(E) É um fenômeno de curta duração, de linhas pouco delimitadas nas pernas dos recém-nascidos.

25

O corpo feminino se modifica na gestação e isso inclui alteração vascular e em pelos, unhas, glândulas e pigmentação. Sobre a alteração pigmentar na gestação, assinale a alternativa correta.

(A) O aumento da pigmentação é um fenômeno do segundo trimestre e ocorre em 9% das gestantes.
(B) É mais evidente em gestantes de fototipo baixo.
(C) O nível de MSH – hormônio estimulante do melanócito – está aumentado na gestante na fase mais precoce da gestação e vai diminuindo até o parto.
(D) O aumento do nível de estrógeno e de progesterona inicia-se na oitava semana de gestação e a diminuição começa na 30ª semana, mas não influencia na pigmentação.
(E) Os melanócitos são estimulados pelo estrógeno, pela progesterona e pelo MSH.

26

A progesterona influencia muito na vida da mulher por conta do ciclo menstrual. Em 1969, Jonas e Gordon estudaram o efeito autoimune do hormônio. Depois, em 2016, esse hormônio foi estudado por Nguyen e Ahmed. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre o efeito da progesterona.

(A) A patogênese da Dermatite Autoimune à Progesterona (DAP) é certa e reconhecida facilmente.
(B) O teste intradérmico com progesterona, um dos critérios diagnósticos quando positivo, é feito com progesterona suspensão aquosa em soro glicosado a 1mg/ml com leitura em 24 horas.
(C) Contraceptivos orais são contraindicados na doença autoimune à progesterona, bem como o tamoxifeno e o stanozolol.
(D) A Doença Autoimune à Progesterona na Gravidez (DAPG) ocorre pela ação endógena da progesterona, mesmo se a mulher não tiver tido exposição exógena prévia ao hormônio.
(E) Clinicamente, a DAP se expressa como prurido e ulcerações, sem afetar o sistema respiratório ou vascular.

27

O envelhecimento cutâneo pode ocorrer por fator intrínseco ou extrínseco. O intrínseco, também chamado de cronológico, é comum a todos, pois sobre ele impactam genética, fatores hormonais e metabólicos. Já o extrínseco é relacionado ao ambiente e ao estilo de vida. Na dermatologia, são atendidos pacientes de diversas idades, sendo necessário saber sobre o envelhecimento e seus impactos na pele para poder fazer a prescrição de forma orientada a cada paciente. Sabendo disso, assinale a alternativa correta sobre o envelhecimento.

(A) Após a menopausa, o colágeno dérmico diminui em torno de 1 a 2% ao ano.
(B) Com o envelhecimento, a ação da telomerase aumenta.
(C) A catalase aumenta o estresse oxidativo.
(D) Coenzima Q10, vitamina C, vitamina E aumentam a formação de espécies reativas de oxigênio.
(E) O envelhecimento intrínseco inclui o aumento de telômeros com a idade e a aceleração do processo de reparo do DNA.

28

Em relação às doenças apresentadas a seguir, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A erisipela é causada pelo *Streptococcus pyogenes* B-hemolítico e mais raramente pelo S. aureus, sendo traumas, picadas de inseto, úlceras e escoriações as portas de entrada para a bactéria.
(B) Herpes Zoster é a reativação do vírus varicela-zoster que, latente, aloja-se na raiz dorsal ganglionar.
(C) Dermatose transitória acantolítica de grover é comum em homens com mais de 50 anos, apresentando prurido, pápulas queratósicas eritemato-acastanhadas na parte anterior do tórax, e é mais frequente em paciente com dermatite atópica.
(D) O penfigoide bolhoso aumenta a incidência com a idade, sendo mais frequente após os 70 anos, em que anticorpos IgG atacam componentes dos complexos de adesão da zona da membrana basal, provocando o surgimento de bolha subepidérmica.
(E) A porfiria cutânea tardia possui quadro clínico variado, afetando a pele e o fígado por aumento hereditário ou adquirido da enzima uroporfirinogênio-descarboxilase, e medicamentos como a fenitoína ativam o citocromo P450, aumentando a atividade enzimática.

Infectologia

29

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

30

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

31

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

32

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

33

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

34

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

35

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

36

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

37

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

38

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

39

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

40

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

41

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

Medicina Preventiva e Social

42

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.

43

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.

44

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.

45

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.

46

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.

47

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.

48

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.

49

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.

50

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.

51

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.

52

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.

53

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.

54

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%

Medicina de Família e Comunidade

55

É parte das atribuições do médico de família e comunidade lidar com demandas de saúde mental dos pacientes. Referente a esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) As manifestações mais comuns do sofrimento mental na AB fazem parte de uma única síndrome clínica com três grupos ou dimensões de sintomas que se combinam: tristeza/desânimo, ansiedade e sintomas físicos (somatização).
(B) As formas de expressão mais frequentes do sofrimento (mental) na AB não podem ser facilmente categorizadas como doenças.
(C) Apenas a doença deve mobilizar os cuidados dos profissionais de Saúde.
(D) Tomar a pessoa, e não a doença, como ponto de partida enriquece a compreensão do que a motiva a procurar ajuda.
(E) Não há evidência de causa genética ou hereditária para as formais mais comuns de sofrimento mental.

56

Assinale a alternativa que apresenta o conceito de dupla proteção definido pela OMS na década de 70 e descrito no caderno de Atenção Básica nº 26.

(A) Proteção contra doenças crônicas e infecciosas.
(B) Proteção contra HIV usando PrEP e preservativo.
(C) Proteção contra gravidez usando anticoncepcional hormonal e DIU.
(D) Proteção contra câncer de mama e de colo de útero através do rastreio com mamografia e colpocitologia oncótica.
(E) Prevenção simultânea de DSTs e gravidez através do uso combinado do preservativo masculino ou feminino e outro método anticoncepcional.

57

Assinale a alternativa correta sobre a avaliação do grau de incapacidade física em pacientes com hanseníase.

(A) Deve ser realizada apenas no diagnóstico.
(B) Não serve para avaliar o programa de vigilância da hanseníase.
(C) Utiliza um escore que avalia cabeça, tronco e pés.
(D) Indica a existência de perda da sensibilidade protetora e/ou deformidade visível em consequência de lesão neural e/ou cegueira.
(E) Escore OMP é a soma dos graus de incapacidades atribuídos a cada segmento e a soma máxima varia de 0 a 24.

58

A escala de Coelho-Savassi foi desenvolvida para avaliação de risco familiar para sistematização do acompanhamento em visitas domiciliares, utilizando sentinelas de risco avaliados na primeira visita domiciliar pelo ACS. Uma família constituída por um marido, atualmente desempregado e tabagista 30 maços/ano; sua esposa hipertensa e em uso de losartana, hidroclorotiazida e anlodipino; além de um filho portador de sequela de meningite na infância, com atraso cognitivo severo e paraparesia em membros inferiores, sem outras sentinelas de risco, é classificada com escore e risco, respectivamente,

(A) menor que 7 – R1.
(B) maior que 9 – R2.
(C) maior que 9 – R3.
(D) maior que 10 – R2.
(E) menor que 9 – R2.

59

Sobre acidentes de trabalho, assinale a alternativa correta.

(A) Acidentes ou agressões ocorridos(as) no trajeto do domicílio para o trabalho ou vice-versa não são considerados(as) acidentes de trabalho.
(B) É necessário ter vínculo empregatício formal com carteira de trabalho assinada para caracterizar acidente de trabalho.
(C) A denominação acidente é inadequada, pois, na maioria dos casos, são eventos potencialmente previsíveis e preveníveis.
(D) Acidentes que ocorrem com menores de 18 anos não são considerados acidentes de trabalho graves.
(E) Acidente de trabalho fatal é quando ocorre óbito em até 24 horas após o ocorrido.

60

Assinale a alternativa correta quanto ao acompanhamento de pessoas diabéticas na atenção básica.

(A) Alvos menos rigorosos de hemoglobina glicada, entre 7% e 7,9%, podem ser considerados em casos mais complexos, como pessoas com doença micro ou macrovascular avançada.
(B) Um controle glicêmico rígido é recomendado para pessoas com diabetes tipo 2 cujo início ocorreu após 60 – 65 anos.
(C) Não é necessária a aferição de glicemia capilar em pessoas diabéticas tipo 2 em uso de insulina mais do que 2 vezes ao dia.
(D) É recomendada a monitorização de forma rotineira da glicemia em pessoas com diabetes tipo 2 em tratamento apenas com antidiabéticos orais.
(E) Todo individuo com glicemia de jejum alterada deve iniciar antidiabético oral, antes mesmo da terapia não medicamentosa com adoção de hábitos de vida saudáveis.

61

De acordo com o Ministério da Saúde, é recomendável a seguinte frequência de consultas de rotina para crianças desde o nascimento:

(A) 1ª semana de vida, 3º mês, 6º mês, 12º mês e, então, 1 vez ao ano.
(B) 1ª semana de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(C) 1ª semana de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 8º mês, 10º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 2 vezes ao ano.
(D) 15 dias de vida, 1º mês de vida, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.
(E) 1ª semana de vida, 1º mês, 3º mês, 6º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês e, então, 1 vez ao ano.

62

Existe boa evidência de que a dosagem dos lipídios séricos pode identificar homens e mulheres assintomáticos que são elegíveis para a terapia preventiva. Níveis altos do colesterol total (CT) e da lipoproteína de baixa densidade de colesterol (LDL-C), assim como baixos níveis de lipoproteína de alta densidade de colesterol (HDL-C), são importantes fatores de risco para doença arterial coronariana (DAC). Sobre o rastreamento de dislipidemia na atenção básica, é recomendação grau A para homens e mulheres, respectivamente,

(A) a partir dos 35 anos / a partir dos 45 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(B) a partir dos 30 anos / a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana.
(C) a partir dos 40 anos / a partir dos 45 anos independente do risco.
(D) a partir dos 35 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 40 anos independente do risco.
(E) a partir dos 40 anos se for de grupo de alto risco para doença coronariana / a partir dos 50 anos independente do risco.

63

Sobre a abordagem ao paciente tabagista na atenção primária, assinale a alternativa correta sobre a veracidade das seguintes afirmações.

I. Aconselhamento comportamental breve (<10 minutos) e farmacoterapia oferecidos em contexto da Atenção Primária à Saúde são efetivos em aumentar a proporção de fumantes que foram bem-sucedidos em abandonar o hábito e se mantiveram abstinentes por um ano.

II. Uma intervenção mínima (<três minutos) não demonstrou aumento nas taxas de abandono do tabagismo.

III. Em todos os encontros com os pacientes, recomenda-se que os profissionais de saúde perguntem a todos os adultos (incluídas as gestantes) sobre o uso do tabaco e forneçam intervenção para que deixem esse hábito.

IV. Se um paciente não vê o tabagismo como um problema (estágio contemplativo), a abordagem pode não ser efetiva em movê-lo ao abandono, mas pode sensibilizá-lo para o tema em questão e, num próximo encontro, caso esteja mais aberto, reflita sobre a possibilidade de abandonar o hábito (estágio de preparação).

(A) V – V – V – V.
(B) V – F – V – F.
(C) V – V – V – F.
(D) F – F – V – V.
(E) V – F – V – V.

64

No contexto da atenção primária, o rastreamento do consumo abusivo de álcool é recomendado para adultos de todas as idades, incluindo gestantes, mas principalmente em grupos de risco como adultos jovens e tabagistas. Há 2 testes mais conhecidos para o rastreamento de consumo abusivo de álcool, que são:

(A) AUDIT e Fisher.
(B) CRUSADE e GELF.
(C) CAGE e APACHE.
(D) AUDIT e CAGE.
(E) GELF e Fisher.

65

O método clínico centrado na pessoa (MCCP) tem sido uma ferramenta amplamente utilizada por médicos de família e comunidade no contexto da atenção primária ao abordar um paciente para compreender os motivos que levaram o indivíduo a buscar assistência médica. Tal método pode ser didaticamente fracionado em quatro componentes. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que NÃO está mais descrita formalmente como componente do MCCP.

(A) Explorar a saúde, a doença e a experiência da doença.
(B) Entender a pessoa como um todo.
(C) Ser realista, otimizar custo e tempo.
(D) Elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas.
(E) Intensificar a relação entre a pessoa e o médico.

66

Starfield estima que 40% dos pacientes que trazem um novo problema ao médico de família melhoram sem que seja estabelecido um diagnóstico específico. A estratégia usada pelos médicos generalistas ou de família é monitorar os indivíduos que apresentam sintomas e sinais inespecíficos por várias semanas. Como o quadro sintomático de uma parte deles, na sua evolução, torna-se mais específico, a hipótese sobre o diagnóstico pode emergir. A essa estratégia, confere-se o nome específico de

(A) atendimento longitudinal.
(B) diagnóstico retardado.
(C) avaliação em etapas.
(D) demora permitida.
(E) espera terapêutica.

67

Para se trabalhar com família deve haver um completo entendimento da mesma e, para isso, uma das estratégias é a utilização de ferramentas de abordagem familiar. As ferramentas de trabalho utilizadas para o estudo de famílias são tecnologias que abordam relações e são provenientes da psicologia e da sociologia. Elas visam formar e estreitar as relações entre profissionais e famílias, favorecendo a compreensão do funcionamento do indivíduo e de suas relações com os membros da família e a sociedade. Assinale a seguir a alternativa que correlaciona corretamente uma ferramenta de abordagem familiar com sua descrição.

(A) Ciclo de vida – representa graficamente a estrutura e o padrão de repetição das relações familiares.
(B) P.R.A.C.T.I.C.E. – é dividido em oito fases de desenvolvimento, nas quais há caracterização de papéis e tarefas específicas.
(C) Genograma – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(D) Ciclo de vida – é mais utilizado para o manejo de situações difíceis, com foco na resolução do problema, permitindo uma aproximação com as várias faces que dão origem aos problemas.
(E) F.I.R.O. - procura avaliar os sentimentos dos membros da família, as vivências das relações do cotidiano. As relações de família podem ser alocadas em três dimensões: inclusão, controle e intimidade, ou seja, a família pode ser estudada quanto às suas relações de poder, comunicação e afeto.

Neurologia

68

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

69

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

70

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

71

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

72

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

73

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

74

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

75

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

76

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

77

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

78

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

79

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

80

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.