

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Fundação Universidade de Brasília

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2016/2

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Durante a realização da prova, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

Aplicação: 2016

Caderno de Prova Objetiva

Secretaria de
Estado de Saúde
GOVERNO DE
BRASÍLIA



Universidade de Brasília

Cespe

Cebraspe

Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação
e Seleção e de Promoção de Eventos

OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0 (XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br | sac@cebraspe.org.br

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação Hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados como premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

PROVA OBJETIVA

Cirurgia-Geral

Com referência a dislipidemias, doenças coronarianas e choque circulatório, julgue os itens a seguir.

- 1 Não há maior risco de ocorrência de infarto do miocárdio no intraoperatório de cirurgia de colecistectomia por videolaparoscopia realizada em paciente com colelitíase, dislipidemia, obesidade e que tenha apresentado infarto do miocárdio há cinco meses, em relação a pacientes que não apresentem essas condições patológicas.
- 2 **Situação hipotética**: Um jovem de trinta anos de idade, vítima de ferimento por arma de fogo, foi admitido na unidade de emergência de um hospital, apresentando um orifício de entrada no hipocôndrio direito, mas não sendo detectada a saída do projétil. No exame clínico, o paciente apresentou frequência cardíaca de 130 bpm, pressão arterial de 110 mmHg × 100 mmHg, frequência respiratória de 20 irpm, pele pálida e fria, com perda de 15% a 30% do volume sanguíneo. **Assertiva**: Nesse caso, a hemorragia é classificada como classe II, de acordo com o critério do ATLS (*advanced trauma life support*).
- 3 Quando administradas em altas doses, as estatinas associam-se com rhabdomiólise pós-operatória; portanto, recomenda-se que, de uma a duas semanas antes de grandes procedimentos cirúrgicos, seu uso seja interrompido ou a dosagem seja reduzida.

Julgue os itens subsequentes, relativos a situações de atendimento de pacientes politraumatizados.

- 4 O aumento repentino da pressão intra-abdominal em pacientes vítimas de traumatismo toracoabdominal contuso está associado à ruptura diafragmática que atinge o lado esquerdo.
- 5 **Situação hipotética**: Uma vítima de atropelamento foi levada ao pronto-socorro pelo corpo de bombeiros, com imobilização cervical, hemodinamicamente estável e com saturação de oxigênio de 92% (oximetria de pulso). Ela estava inconsciente, com escoriações na face esquerda e abertura pupilar diminuída à direita e apresentava crepitações, enfisema subcutâneo à palpação do hemitórax direito, abdômen indolor à palpação e bacia estável no exame físico. À paciente foram, então, atribuídos 10 pontos na escala de coma de Glasgow. Após a remoção do colar cervical, não foi constatada alteração na palpação da coluna cervical. Em seguida a essa avaliação clínica inicial, a paciente foi encaminhada para a realização de radiografias de crânio, de coluna cervical, de tórax e da bacia. **Assertiva**: Nessa situação, a remoção do colar cervical foi acertada, pois, conforme as atuais recomendações, isso permite uma avaliação clínica mais ampla e completa tanto da coluna cervical, quanto de lesões mais extensas na face ou no crânio.

Um jovem vítima de queda de telhado foi levado pelo serviço de atendimento móvel de urgências (SAMU) ao setor de emergência de um hospital. Na admissão foram constatadas: dor intensa em hemitórax esquerdo; dispnéia; frequência cardíaca = 120 bpm; frequência respiratória = 20 irpm; saturação = 86% (oximetria de pulso). O paciente estava ansioso, com turgência jugular, diminuição do murmúrio vesicular à esquerda na ausculta pulmonar, crepitações e enfisema subcutâneo no hemitórax esquerdo.

Com relação ao caso clínico apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 6 Se, nesse caso hipotético, houver forte suspeita de contusão pulmonar, o exame mais indicado para detecção precoce desse tipo de lesão é a radiografia de tórax.
- 7 Como o provável diagnóstico é de hemopneumotórax à esquerda, deve-se, inicialmente, fazer drenagem torácica à esquerda e, posteriormente, encaminhar o paciente para realizar radiografia de tórax, para que se possa avaliar o posicionamento do dreno de tórax e programar a realização de outros exames ou intervenções, se necessário.

Um jovem vítima de colisão entre veículos, após ter sido removido das ferragens pelo corpo de bombeiros, foi levado ao setor de emergência de um hospital pela equipe do SAMU. Ansioso, o jovem apresentava, no momento da admissão no pronto-socorro, discreta dispnéia, escoriações no abdômen, no quadril costal e no rebordo costal à direita, marcas no abdômen inferior, provocadas pelo uso do cinto de segurança no momento do acidente, e aumento do volume abdominal. Na avaliação clínica inicial, constataram-se: instabilidade hemodinâmica associada; pressão arterial = 80 mmHg × 60 mmHg; frequência cardíaca = 110 bpm; frequência respiratória = 18 irpm. Em seguida, foi realizada radiografia de tórax no paciente, cujos resultados demonstraram fraturas do sétimo ao nono arcos costais à direita com hemopneumotórax ipsilateral associado. Após ser realizada a drenagem torácica à direita, procedeu-se à realização de laparotomia exploradora, pela qual se detectou lesão complexa dos segmentos VI e VII do fígado, hematoma extenso subcapsular envolvendo metade do baço, hematoma em mesentério do jejuno proximal a 40 cm do ângulo de Treitz e hematoma não expansível de retroperitônio localizado na topografia do duodeno.

Com base nas informações clínicas, cirúrgicas e laboratoriais apresentadas nessa situação hipotética, julgue o item subsequente.

- 8 Para a abordagem da lesão hepática constatada durante o procedimento de laparoscopia exploradora, a conduta recomendada e adequada é a realização de hepatectomia direita.

Com relação a complicações gastrointestinais, julgue o item subsequente.

- 9 **Situação hipotética:** O exame de ultrassonografia abdominal de um paciente com trinta e oito anos de idade, diagnosticado com cirrose hepática alcoólica e hepatite C (*Child B*), demonstrou a presença de nódulo único de 2 cm de diâmetro no segmento VI do fígado do paciente. Além disso, o resultado da dosagem de alfafetoproteína foi igual a 600 ng/mL, o que caracteriza a presença de hepatocarcinoma. **Assertiva:** Nessa situação, recomenda-se o tratamento por segmentectomia hepática do segmento VI, com margem cirúrgica livre de, no mínimo, 1 cm, já que a realização de hepatectomia direita pode aumentar o risco de insuficiência hepática.

Uma paciente com trinta e dois anos de idade procurou serviço médico por estar sentindo empachamento e queimação em epigástrio, que era aliviada após as refeições. Devido a esse quadro clínico, a paciente foi submetida a videoendoscopia digestiva alta com biópsia, por meio da qual foram identificadas, na mucosa do antro gástrico, áreas de atrofia intensa associadas a áreas sugestivas de metaplasia intestinal. O estudo histopatológico revelou a presença de *H. pylori* e atrofia da mucosa do antro com áreas de metaplasia intestinal incompleta tipo III.

Com base nas informações apresentadas nesse caso clínico, julgue o próximo item.

- 10 Nesse caso clínico, a conduta recomendada é realizar a erradicação do *H. pylori* e proceder à vigilância da mucosa gástrica com realização de endoscopia digestiva seriada, para que se possa avaliar se ocorrerá evolução da metaplasia intestinal para displasia e, conseqüentemente, para neoplasia.

Uma mulher de quarenta e seis anos de idade compareceu na emergência de um hospital apresentando dor abdominal intensa no hipocôndrio direito, febre, náuseas e vômitos, sintomas que persistiam na paciente já havia setenta e duas horas. No exame físico, constatou-se icterícia e presença do sinal de Murphy. Os exames laboratoriais dessa paciente demonstraram: leucocitose com desvio à esquerda (16.000 células/mm³); elevação das transaminases e das bilirrubinas totais (4,5 mg/dL) por intermédio da bilirrubina direta. O resultado da ultrassonografia abdominal exibiu espessamento da parede da vesícula biliar, coleção pericolecística, colelitíase e dilatação do colédoco com presença de coledocolitíase.

De acordo com o caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir.

- 11 Caso se opte por iniciar o tratamento com terapia antimicrobiana, a ciprofloxacina ou as cefalosporinas de terceira geração podem ser recomendadas como medicamentos de primeira linha.
- 12 Nessa situação hipotética, recomenda-se inicialmente o tratamento do processo inflamatório, por meio de antibioticoterapia, para, então, ser realizada a colecistectomia.

No que se refere aos cuidados que devem ser adotados com pacientes diabéticos antes, durante e após um procedimento operatório, julgue os itens que se seguem.

- 13 A gastroparesia diabética está associada à ocorrência de aspiração durante a indução anestésica do paciente e ao desenvolvimento de hipoglicemia no pós-operatório.
- 14 Pacientes com diabetes melito, ainda que consigam o controle da hiperglicemia, apresentam maior probabilidade de ter complicações no pós-operatório que pacientes não diabéticos.
- 15 Para a realização de procedimento anestésico em paciente diabético, deve-se considerar que a anestesia geral estimula a liberação dos hormônios contrarreguladores, ao passo que a anestesia epidural não o faz e, portanto, tem pouco efeito no metabolismo da glicose.

Uma gestante com vinte e três anos de idade apresentou quadro de dor abdominal, febre e leucocitose no terceiro mês de gestação. Ao ser submetida à ultrassonografia abdominal, foi detectado que ela estava com apendicite aguda, cujo tratamento inicial foi a realização de videolaparoscopia com apendicectomia. No segundo dia do pós-operatório, a paciente apresentava panturrilha direita endurecida e dolorosa, além de limitação discreta de movimento do membro inferior direito em virtude do desconforto doloroso. Nessa ocasião, a paciente foi diagnosticada com trombose venosa profunda (TVP) da veia poplítea direita.

No que se refere ao tratamento da TVP adequado à paciente do caso clínico em tela, julgue os itens subsequentes.

- 16 Se na paciente ocorrer trombocitose, complicação não hemorrágica decorrente do uso de heparina, essa medicação deverá ser imediatamente substituída por anticoagulantes orais.
- 17 Nessa situação, deve-se inicialmente indicar repouso em posição Trendelenburg, uso de meias elásticas e administração imediata de anticoagulantes orais.

Um homem de trinta e oito anos de idade procurou serviço de emergência hospitalar com dor abdominal intensa, de maior intensidade na região lombar, com irradiação para a região perineal, associada a náuseas e vômitos. Durante seu atendimento, informou que as dores abdominais iniciaram-se havia seis horas. Foi realizado, então, hemograma, que apontou leucocitose, sumário de urina, que demonstrou hematúria +++/4+ com presença de cristais de oxalato de cálcio. Na tomografia computadorizada de abdômen, constataram-se um cálculo renal de 8 mm de diâmetro em região um terço superior ao ureter direito e discreta hidronefrose ipsilateral.

A partir do caso clínico apresentado, julgue o próximo item.

- 18 A abordagem recomendada para esse paciente é a realização de tratamento conservador a partir de hidratação intravenosa e do uso de analgésicos e antieméticos.

Em relação à oncologia cirúrgica dos órgãos intra-abdominais, julgue os itens a seguir.

- 19 No tubo digestivo, o local mais comum de incidência de tumor carcinoide é o apêndice cecal.
- 20 O local mais comum de obstrução do intestino grosso por adenocarcinoma primário é o cólon transversal.
- 21 O adenocarcinoma primário de cabeça do pâncreas tende a gerar sintomas mais precocemente que os tumores localizados no corpo ou na cauda desse órgão.

A respeito da anatomia e da fisiologia do esôfago, julgue os seguintes itens.

- 22 Quando comparada com as porções proximais do órgão, a região caudal do esôfago possui, em sua musculatura própria, maior densidade de fibras estriadas.
- 23 Dos estreitamentos anatômicos do esôfago, o mais cranial, no sentido craniocaudal, é o esfíncter esofágico superior.
- 24 Por meio da manometria, é possível constatar que a pressão intraluminal de repouso no esfíncter esofágico inferior excede, em condições normais, a pressão intragástrica em 5-10 cm H₂O, devido ao estado tônico de contração da musculatura esofágica nesse nível.

Clínica Médica

Uma paciente de trinta anos de idade foi atendida em ambulatório com queixas de dispneia aos esforços e fadiga. Ao exame físico, o médico constatou palidez cutâneo-mucosa ++/+4 e “língua careca” (papilas ausentes). Após a realização de hemograma, contagem de reticulócitos no sangue periférico e outros exames complementares específicos, a paciente foi diagnosticada com anemia megaloblástica por deficiência de cobalamina.

Com referência a esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 25 Uma contagem de reticulócitos igual a 20% é considerada compatível com o diagnóstico hematológico proposto pelo médico nesse caso clínico.
- 26 São compatíveis com esse diagnóstico os seguintes achados na série vermelha: hemoglobina igual a 7 g/dL, volume corpuscular médio (VCM) igual a 125 fL (valores de referência: 80 fL a 100 fL) e presença de macro-ovalócitos.
- 27 Leucócitos totais de 2.800 células/ μ L, plaquetas a 120.000/ μ L, contagem diferencial de leucócitos normal e presença de neutrófilos hipersegmentados (pleocariócitos), na avaliação da série branca e das plaquetas dessa paciente, são resultados compatíveis com o diagnóstico proposto.

Uma paciente de cinquenta e cinco anos de idade foi levada a uma unidade de emergência de um hospital terciário com dificuldade de deambulação, havia duas horas, por não conseguir movimentar adequadamente o membro inferior direito e apresentar dificuldade de fala. Os acompanhantes relataram que a paciente era tabagista crônica e hipertensa, em uso irregular de medicação anti-hipertensiva. No exame clínico, constatou-se que a paciente estava consciente, orientada, eupneica, afebril, acianótica e com disfasia (leve) de expressão. Além disso, a paciente apresentou os seguintes dados clínicos: pressão arterial de 140 mmHg \times 95 mmHg, frequência cardíaca de 90 bpm, saturação de oxigênio em ar ambiente de 94% (oximetria de pulso), ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros, pulmões limpos, abdome livre, sem megalias, ruídos hidroaéreos presentes e normais. No exame neurológico, constataram-se disfasia de expressão, pupilas isocóricas e fotorreagentes, hemiparesia flácida em hemicorpo direito (mais acentuada no membro inferior direito), reflexos profundos acentuados à direita e presença do sinal de Babinski à direita. Os resultados da tomografia computadorizada do crânio sem contraste revelaram área de hipodensidade no território da artéria cerebral média esquerda, sem evidências de sinais de alta densidade.

Com relação ao caso clínico anteriormente descrito, julgue os itens que se seguem.

- 28 Para o tratamento da referida paciente é contraindicado o uso de trombolítico, tanto por ter sido ultrapassado o tempo da janela terapêutica recomendado — intervalo de tempo entre o início dos sintomas e a confirmação do diagnóstico clínico-laboratorial — quanto pelos achados descritos no laudo da tomografia computadorizada de crânio.
- 29 O principal diagnóstico para a paciente desse caso clínico é de acidente vascular cerebral hemorrágico.

Acerca da tireoidite de Hashimoto, julgue os itens subsecutivos.

- 30 Essa afecção tireoidiana geralmente evolui para hipotireoidismo.
- 31 Em pacientes diagnosticados com a doença, é comum a detecção de níveis elevados de anticorpos antitireoperoxidase (anti-TPO).
- 32 O quadro clínico dessa morbidez tem início súbito, após uma infecção viral, com presença de dor na glândula tireoide que se irradia para a garganta, para os ouvidos e para a mandíbula.

Uma das mais relevantes funções médicas é prevenir ou descobrir doenças, especialmente as neoplásicas, em suas fases mais precoces, para que o tratamento seja mais efetivo. Com relação às ações de detecção precoce de cânceres, julgue o seguinte item.

- 33 No Brasil, recomenda-se a realização de mamografia, a cada seis meses, para detecção precoce do câncer de mama, em mulheres com idade entre cinquenta e sessenta e nove anos.

As reações hansênicas são fenômenos agudos que se sobrepõem à evolução crônica e insidiosa da Hanseníase, sendo potencialmente responsáveis por perda funcional de nervos periféricos e agravantes das incapacidades associadas a essa dermatose. No que se refere às reações hansênicas, julgue os itens a seguir.

- 34 A reação hansênica do tipo 2 envolve principalmente mecanismos associados à imunidade mediada por células ou de hipersensibilidade tardia. O processo inflamatório acomete, principalmente, a pele e os nervos invadidos pelo bacilo hansênico, ocasionando dor e edema em lesões preexistentes, que podem sofrer descamação ou ulceração.
- 35 A reação hansênica do tipo 1, cuja expressão clínica mais frequente é o eritema nodoso hansênico, caracteriza-se por reação inflamatória aguda, sistêmica, envolvendo a formação de imunocomplexos que circulam no sangue periférico. Essa reação manifesta-se por febre, mal-estar geral e presença de placas e nódulos eritematosos disseminados; podendo desencadear complicações sérias, como as neurites e uveítes.

Julgue os próximos itens, relativos à distímia.

- 36 Pacientes com distímia apresentam, além do humor depressivo, dois ou mais dos seguintes sintomas: perda (ou excesso) de apetite, insônia (ou hipersônia), redução da energia (ou fadiga), baixa autoestima, dificuldade de concentração e de tomada de decisões, sentimento de desesperança e desamparo, pessimismo em relação ao futuro, retraimento social e diminuição do interesse por atividades prazerosas.
- 37 A distímia é caracterizada como um transtorno depressivo crônico, com menor intensidade de sintomas comparada às depressões maiores; e surge de forma insidiosa, na maioria dos casos antes dos vinte e cinco anos de idade, tendo duração de pelo menos dois anos.

Acerca de manifestações digestivas da doença de Chagas, julgue os itens que se seguem.

- 38 Fecaloma, impactação fecal e vôlvulo são exemplos de complicações associadas ao envolvimento dos cólons nessa moléstia.
- 39 A expressão clínica do acometimento esofágico dessa tripanossomíase é caracterizada pela presença de volumosas varizes de esôfago e episódios graves de hemorragia digestiva alta.

No que se refere à leishmaniose tegumentar americana (LTA), julgue os itens subsecutivos.

- 40 O uso de miltefosina é o tratamento de primeira escolha para pacientes com diagnóstico confirmado de LTA porque pode ser administrada por via oral e apresenta maior eficácia e menor toxicidade em relação aos demais medicamentos utilizados para essa condição clínica.
- 41 Ante a suspeita clínico-epidemiológica de LTA, a confirmação laboratorial do diagnóstico é realizada exclusivamente por meio da reação de imunofluorescência indireta (IFI).

Julgue os itens seguintes, referentes à osteoporose.

- 42 A pacientes com osteoporose que apresentam alto risco de fraturas, determinado pelos métodos de avaliação da massa óssea, é indicado tratamento farmacológico com drogas antirreabsortivas, como os bifosfonatos, a calcitonina e o raloxifeno.
- 43 A medida da massa óssea, que pode ser auferida com a realização de densitometria óssea, é um determinante mensurável do risco de fratura por osteoporose.

Acerca da faringoamigdalite estreptocócica, julgue os itens que se seguem.

- 44 Entre as opções de tratamento antibioticoterápico para essa doença inclui-se o uso de penicilina G benzatina ou de amoxicilina (com ou sem associação com clavulanato).
- 45 Otite média, febre reumática, abscesso periamigdaliano, sinusite e glomerulonefrite aguda são exemplos de complicações associadas à faringoamigdalite estreptocócica.

Com relação à insuficiência renal crônica (IRC), julgue o próximo item.

- 46 Pericardite, hipervolemia refratária a diuréticos, sangramentos associados à uremia, acidose metabólica não controlável, náuseas e vômitos persistentes, manifestações clínicas de encefalopatia, hipercalemia não controlada clinicamente e hipertensão arterial refratária a tratamento clínico são condições clínicas indicativas de início de terapia contínua de reposição renal em pacientes com IRC.

Uma paciente de sessenta e três anos de idade foi atendida no setor de emergência de um hospital terciário apresentando dor retroesternal, em aperto, de forte intensidade, irradiada para a região epigástrica e para o ombro esquerdo, associada a náuseas e um episódio de vômito; sintomas que haviam iniciado, segundo a paciente, cerca de seis horas antes do atendimento no hospital, durante uma discussão com o seu cônjuge. Ela relatou, ainda, ter hipertensão arterial, em uso irregular de anti-hipertensivo, colesterol elevado, e que era tabagista crônico. No exame clínico, constatou-se que a paciente estava consciente, orientada, eupneica, ansiosa, e apresentou os seguintes dados clínicos: pressão arterial de 148 mmHg × 92 mmHg (em ambos os membros superiores, em posição de decúbito dorsal); frequência cardíaca de 98 bpm; frequência respiratória de 27 irpm, com saturação de oxigênio à oximetria de pulso a 94%; ritmo cardíaco regular em três tempos, à custa de quarta bulha, sem sopros; pulsos arteriais palpáveis e simétricos; pulmões limpos; abdome livre; e extremidades sem cianose ou edema. Os resultados do eletrocardiograma revelaram ritmo sinusal, com frequência ventricular média de 95 spm (sístoles/minuto); eixo elétrico do complexo QRS = +30°; presença de raras e isoladas extrassístoles ventriculares monomórficas; supradesnívelamento do segmento ST (de 5 mm), com convexidade para baixo, associado à onda T negativa nas derivações D2, D3 e aVF, onde também foi observada onda Q profunda e alargada. Os resultados da radiografia de tórax (projeções PA e perfil, com esôfago contrastado) mostraram área cardíaca normal, pulmões sem anormalidades e ectasia leve da aorta torácica. A dosagem de troponina T sanguínea foi de 1,8 ng/mL (valor de referência < 0,1 ng/mL).

Com base nesse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 47 O principal diagnóstico para a paciente desse caso clínico é de angina instável.
- 48 Nesse caso clínico, como foi ultrapassada a “janela terapêutica” e não há evidências de necrose miocárdica, são contraindicados tanto o uso de medicamentos trombolíticos como a realização de angioplastia coronariana transluminal percutânea primária.

Pediatria

Um menino de seis anos de idade foi levado à consulta médica por sua mãe, que se mostrou preocupada pelo fato de o filho ser o mais baixo da turma na escola, embora nunca tenha apresentado doenças graves. Ao ser indagada, a mãe relatou que o filho, ao nascer, pesava 2,750 kg e media 49 cm, e que havia sido alimentado exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade, quando passou a ingerir outros alimentos recomendados nas consultas de puericultura. Ela relatou, ainda, que media 1,54 m e o pai da criança, 1,60 m. Conforme os dados constantes da caderneta de saúde da criança, no primeiro ano de vida, o peso e a altura da criança, com relação ao sexo e à idade, estavam situados no escore Z-1 e, do segundo ao sexto ano de vida, entre os escores Z-2 e Z-3 da curva da OMS. O médico observou que, na média, a criança havia crescido cinco centímetros por ano, dos dois aos seis anos de idade. O resultado de radiografia do punho apresentou idade óssea de cinco anos.

Acerca desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 49 No caso em tela, deve-se realizar a curva de hormônio de crescimento.
- 50 A hipótese diagnóstica mais provável para essa criança é de baixa estatura por deficiência de hormônio do crescimento.

Um adolescente de dezesseis anos de idade foi levado a um pronto-socorro após ter caído do telhado de sua casa. Ao exame físico, o paciente, que estava consciente, expressava-se verbalmente e exibia fácies de dor, apresentou pressão arterial de 80 mmHg × 50 mmHg, frequência cardíaca de 160 bpm, respiração espontânea, mas superficial, e saturação de oxigênio de 75%. Além disso, o médico constatou turgência jugular e bulhas cardíacas hipofonéticas.

A respeito do caso clínico apresentado, julgue os próximos itens.

- 51 Deve-se realizar pericardiocentese o mais urgente possível, porque a hipótese diagnóstica é de tamponamento cardíaco com risco de parada cardiorrespiratória.
- 52 As primeiras medidas a serem tomadas pela equipe médica devem buscar a garantia da permeabilidade das vias aéreas e a manutenção da ventilação do paciente.

Um pré-escolar de seis anos de idade, proveniente de área com índice de infestação de 5% por *Aedes aegypti*, foi atendido em emergência hospitalar apresentando febre alta — temperatura axilar de 39 °C —, prostração, dor retroorbitária, mialgia e exantema, sintomas que permaneciam havia quatro dias. Ao exame físico, foram observados os seguintes dados clínicos: temperatura axilar de 38,5 °C, boca seca, turgor levemente diminuído, pressão arterial de 100 mmHg × 70 mmHg — percentil 95 da curva de pressão por idade —, frequência respiratória de 40 irpm e prova do laço negativa.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 53 Essa criança deverá receber terapia de reidratação oral, para a reposição de líquidos, e anti-inflamatórios não hormonais ou salicilatos, para o controle da febre.
- 54 Nesse caso, o médico deve priorizar a realização do teste sorológico para dengue, sendo desnecessária a posterior realização de hemograma completo.

Em cada um dos itens a seguir é apresentada uma situação hipotética, acerca do manuseio da prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência (HIV) no período perinatal, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 55 Uma gestante com trinta e nove semanas gestacionais portadora do vírus HIV não realizou terapia antirretroviral combinada durante a gravidez e foi submetida apenas à terapia intraparto com zidovudina. Nessa situação clínica, o recém-nascido deverá receber zidovudina, na dose de 4 mg/kg/dose, de doze em doze horas, por seis semanas, e nevirapina, em três doses de 8 mg, sendo a primeira dose com quarenta e oito horas de vida, a segunda, com noventa e seis horas e a terceira, com oito dias.
- 56 Uma parturiente com trinta e nove semanas gestacionais, em início do trabalho de parto, foi diagnosticada, pelo teste rápido, como positiva para o HIV. Nessa situação, a cessação da gestação deverá ser realizada por meio de parto operatório.

Um menino de quatro anos de idade foi admitido no pronto-socorro apresentando febre alta, hiporexia e prostração, sintomas que persistiam havia seis dias. Ao exame físico, o médico observou linfonodos cervicais aumentados (com 2 cm de diâmetro) e dolorosos unilateralmente à direita; conjuntivas hiperemiadas e edemaciadas, sem exsudato; eritema e fissura labial; eritema e edema em mãos e pés; e língua em framboesa. O exame cardiovascular, o ECG e o ecocardiograma apresentaram resultados normais. Os resultados dos exames complementares diagnósticos apresentaram leucocitose com desvio à esquerda, trombocitose, VHS e proteína C reativa aumentados.

Considerando-se esse caso clínico, julgue o próximo item.

- 57 O tratamento deve consistir na administração de imunoglobulina, por via endovenosa, na dose única de 400 mg/kg; e de aspirina, na dose de 5 mg/kg/dia, durante seis semanas, a fim de reduzir consideravelmente a possibilidade de ocorrência de doença aneurismática de artérias coronárias.

Uma adolescente de dezesseis anos de idade foi atendida no pronto-socorro apresentando febrícula e disúria, sintomas que, segundo a paciente, permaneciam havia três dias e que nunca haviam ocorrido anteriormente. A paciente relatou ser sexualmente ativa, havia três meses, sem uso de preservativo. Ao exame físico, a paciente apresentou temperatura axilar de 37,8 °C, dor em região suprapúbica à palpação profunda e corrimento vaginal mucoide. O hemograma completo apresentou resultado normal, sem desvios no leucograma, e o resultado do exame de urina mostrou piúria, bacteriúria e nitrito positivo.

A respeito do caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 58 Embora faça parte do diagnóstico diferencial, a hipótese diagnóstica de uretrite não gonocócica não é a mais provável.
- 59 Essa adolescente deve ser tratada empiricamente com cefalexina, na dose de 50 mg/kg/dia, a ser administrada por via oral, durante sete dias.

Em cada um dos itens que se seguem é apresentada uma situação hipotética, relativa às doenças respiratórias da infância ou adolescência, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 60 Uma criança de quatro anos de idade, com o diagnóstico de asma desde os dois anos de idade, foi levada em consulta de rotina pela mãe, que relatou que, no último ano, sua filha teve raros sintomas de broncoespasmo e não apresentou despertar noturno por dificuldade para respirar nem limitação de atividade. Nesse caso, é indicado como tratamento de manutenção o uso de corticoide inalatório de modo contínuo, associado à beta-2-adrenérgico de curta duração durante as crises.

- 61 Um lactente de dois anos de idade foi atendido em emergência de um hospital terciário apresentando febre alta, dificuldade para engolir, salivação abundante, dificuldade progressiva para respirar e estridor laríngeo inspiratório, sintomas que persistiam havia vinte e quatro horas. A mãe não havia levado a caderneta de vacinação, sobre a qual a mãe não soube relatar as informações constantes. Nesse caso, o manuseio dessa criança deve ser mínimo e realizado em ambiente que garanta rapidamente acesso à via aérea; e o tratamento deve consistir, especificamente, na administração de ceftriaxona, na dose de 100 mg/kg/dia, durante dez dias.

- 62 Uma criança de quatro anos de idade foi levada pela mãe à emergência pediátrica por apresentar febre e tosse, havia três dias. Ao ser indagada, a mãe relatou que a criança havia tido, uma semana atrás, quadro de infecção de vias aéreas, tratado com sintomáticos. Ao exame físico, a criança apresentou temperatura de 38,5 °C, frequência respiratória de 60 irpm, frequência cardíaca de 120 bpm, saturação de oxigênio em ar ambiente de 80%, sinais de desidratação leve, tiragem subcostal, estertores crepitantes em 1/3 inferior de hemitórax direito. O resultado da radiografia de tórax revelou opacificação do 1/3 inferior do pulmão direito. Considerando-se essas informações, é correto afirmar que se trata de quadro de pneumonia bacteriana com sinais de gravidade, devendo o paciente ser internado para a realização de exames subsidiários iniciais, como hemograma completo, hemocultura e gasometria arterial, e para a administração de antibiótico que cubra o espectro de bactérias Gram-positivas.

Em cada um dos itens seguintes é apresentada uma situação hipotética seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 63** Um médico foi solicitado a prescrever vacinas a um neonato filho de mãe soropositiva para HIV. A mãe havia feito TARV durante o pré-natal e o resultado do exame apresentou contagem abaixo de 1.000 cópias virais, tendo sido medicada com zidovudina intraparto e o recém-nascido, com zidovudina. Nesse caso, o recém-nascido deverá receber as vacinas BCG e anti-hepatite B.
- 64** Durante o teste do olhinho, exame do reflexo vermelho dos olhos, um recém-nascido apresentou leucocoria à direita. Nesse caso, o diagnóstico é de retinoblastoma, sendo dispensável a realização de exames complementares.
- 65** Uma criança de sete anos de idade foi levada a uma consulta médica por sua mãe, que disse ao médico que a criança passou a apresentar, após o início do semestre escolar, mal-estar, cólicas, flatulência e períodos de diarreia (oito evacuações por dia, com muco, sem pus e sangue) alternados por períodos de até três dias sem eliminar fezes. Ao ser indagada, a mãe relatou que a criança mantinha uma dieta equilibrada, consumindo dois copos de leite de vaca ao dia. Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é de diarreia por intolerância ao leite de vaca, que deverá ser suprimido da dieta da criança.
- 66** Uma criança de um ano de idade, portadora de anemia falciforme, foi atendida em emergência pediátrica chorando muito e apresentando-se irritada. Ao exame físico, observaram-se palidez intensa, dor à palpação do abdome e volumosa esplenomegalia. O resultado do hemograma completo mostrou hematócrito de 15%, hemoglobina de 4,5 g/dL, 15.000 leucócitos/mm³, 125.000 plaquetas/mm³. Nesse caso, a criança pode estar com crise de sequestro esplênico.
- 67** Um menino de dez anos de idade foi atendido em ambulatório com quadro de cefaleia holocraniana, que, segundo o paciente, ocorria nos dias em que frequentava a escola, mas não o impedia de realizar suas atividades habituais. Ao ser indagado, o menino relatou que a dor não era acompanhada de náuseas, vômitos e fotofobia; disse, ainda, que sofria um processo de agressão psicológica na escola. O médico constatou que a dor alcançava um valor de 4 – 5 na escala visual analógica. O exame físico não revelou resultados anormais, até mesmo em relação à pressão arterial. No caso em apreço, a hipótese diagnóstica é de cefaleia tensional, não devendo ser indicada a realização de qualquer exame complementar de diagnóstico.

Uma adolescente de onze anos de idade foi atendida em ambulatório por apresentar, havia três meses, febrícula, fadiga, emagrecimento, eritema malar em forma de asa de borboleta que se exacerbava com exposição solar e dores articulares de localização migratória. A mãe da adolescente relatou que a filha tinha dermatite atópica desde os seis anos de idade. Ao exame físico, foram observados discreta alopecia, eritema malar em asa de borboleta, pele seca nas dobras das grandes articulações, edema e dor nas pequenas articulações, sem outras alterações. A hipótese diagnóstica levantada pelo médico foi de lúpus eritematoso sistêmico juvenil.

Julgue os próximos itens, relativos a esse caso clínico.

- 68** No caso clínico em apreço, o achado de uveíte, ao exame oftalmológico da paciente, confirmaria o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico juvenil.
- 69** A hipótese diagnóstica de lúpus eritematoso sistêmico juvenil não pode ser firmada, uma vez que a paciente não apresentou, ao menos, quatro dos onze critérios diagnósticos para a confirmação dessa doença.

Acerca do diagnóstico precoce e do tratamento do hipotireoidismo congênito, julgue o seguinte item.

- 70** Caso um recém-nascido de termo saudável realize o teste de triagem para hipotireoidismo congênito com quarenta e oito horas de vida e o resultado indique TSH de 25 mcU/mL (valor de referência para recém-nascido < 10 mcU/mL), então, é correto afirmar que o diagnóstico é de hipotireoidismo congênito.

Acerca do raquitismo na infância, julgue os itens seguintes.

- 71** O raquitismo é uma doença óssea caracterizada pela redução da mineralização da placa epifisária do osso em crescimento.
- 72** O uso de antiácidos à base de hidróxido de alumínio e de glucocorticoides por longos períodos desencadeia raquitismo hipofosfatêmico.

Obstetrícia/Ginecologia

A menstruação é um marcador biológico na vida da mulher. Para que ocorra regularidade do sangramento menstrual, é necessário um bom funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-ovário e a manutenção da integridade do trato genital. A respeito desse assunto e dos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 73 Situação hipotética:** Uma paciente de trinta e dois anos de idade com amenorreia secundária, B-HCG negativo, apresentou, nos exames clínicos, os seguintes resultados: níveis normais de hormônio folículo estimulante (FSH), níveis de prolactina aumentados e elevação de TSH. **Assertiva:** Nesse caso, o médico deve avaliar a paciente sob a hipótese de hipotireoidismo, como fator causal da amenorreia.
- 74** Amenorreia primária pode ser definida como ausência menstrual espontânea aos quatorze anos de idade, em pacientes sem caracteres sexuais secundários; ou aos dezesseis anos de idade, em pacientes com desenvolvimento normal dos caracteres sexuais secundários.
- 75** Amenorreia secundária é o intervalo maior que sessenta dias entre as menstruações, com antecedente de fluxos menstruais anormais ou ausência de seis ciclos consecutivos.

Acerca da hipertensão arterial associada à gestação, julgue os itens que se seguem.

- 76** Sedação materna, astenia, hipotensão ortostática, secura bucal, congestão nasal, positividade do Coombs e a compressão da oscilação da linha de base fetal no traçado cardiotocográfico são efeitos colaterais associados ao uso de metildopa.
- 77** A hipertensão arterial crônica caracteriza-se pelo aumento dos níveis tensionais antes da gravidez ou, quando diagnosticada até vinte semanas de gestação, pelo uso de medicação anti-hipertensiva antes da gravidez, ou quando os níveis tensionais se mantêm elevados após três meses de puerpério. É definida por níveis tensionais iguais ou superiores a 140 mmHg de pressão arterial sistólica e(ou) 90 mmHg de pressão arterial diastólica em ao menos duas tomadas com intervalo de quatro horas.
- 78** Proteinúria maior que 300 mg/24h, após vinte semanas de gestação, e aumento súbito dos níveis tensionais são exemplos de fatores que sugerem o diagnóstico de pré-eclampsia sobreposta em gestantes com hipertensão arterial crônica.

Acerca da assistência e das orientações gerais prestadas à gestante durante o pré-natal, julgue os itens seguintes.

- 79** A atividade sexual durante o ciclo gravídico-puerperal não está associada a nenhum evento adverso materno ou fetal no segundo e terceiro trimestres de gestação. Contudo, ela deve ser evitada no primeiro trimestre devido ao aumento do risco de abortamento.
- 80** As grávidas devem evitar piscinas aquecidas e saunas durante as primeiras doze semanas de gestação devido a relação observada entre o aquecimento corporal excessivo e a ocorrência de defeitos do tubo neural e aumento do risco de abortamentos.
- 81** Pelo fato de o hipertireoidismo gestacional ser uma doença prevalente na atualidade, recomenda-se a dosagem de TSH no primeiro, segundo e terceiro trimestres de gestação, com valores de referência < 2,5 mU/L, < 3,0 mU/L e < 2,0 mU/L, respectivamente.

O termo câncer de mama abrange uma diversidade de neoplasias malignas do tecido mamário que divergem entre si no que tange ao comportamento biológico celular. Acerca da prevenção, diagnóstico, classificação e tratamento das doenças da mama, julgue os itens subsecutivos.

- 82** O câncer de mama na gravidez tende a ser mais grave, pois além de o diagnóstico ser, geralmente, mais tardio, o estado imunossupressivo e a circulação materna acelerada corroboram o pior prognóstico.
- 83** O subtipo intrínseco luminal A tem evolução natural desfavorável, origina-se em células epiteliais ricas em receptores de estrogênio e progesterona, com índice de KI-67 < 14% e superexpressão de HER-2.
- 84 Situação hipotética:** Uma paciente de trinta e seis anos de idade apresentou, em exame ultrassonográfico mamário, microcistos agrupados em mama esquerda e cistos simples bilaterais. A ecografia recebeu a classificação “3” do sistema BIRADS (*breast imaging reporting and data system*). **Assertiva:** Nesse caso, o médico responsável deve orientar seguimento ecográfico em seis, dezoito e trinta meses contados do exame inicial.

Os exames solicitados durante o pré-natal são fundamentais para o adequado acompanhamento da gestante. A respeito dos quadros infecciosos na gestação, julgue os próximos itens.

- 85** A transmissão vertical do HIV pode ocorrer durante a gravidez, durante o parto e durante a amamentação natural. Assim, quando a gestante portadora de HIV é internada para o parto (normal ou cesariana), faz-se necessária a prescrição de AZT endovenoso na dose de 2 mg/kg de peso (ataque), ao que se seguem doses de manutenção de 1 mg/kg de peso/hora.
- 86** Nos casos de dengue, a transmissão vertical e as repercussões neonatais são maiores quando a infecção ocorre no terceiro trimestre da gravidez, de modo que o recém-nascido pode apresentar quadro de febre iniciada entre um e onze dias após o parto, com duração de cerca de cinco dias. Outros sintomas neonatais são trombocitopenia e hepatomegalia.
- 87** O parto cesariano tem indicação em todos os casos em que o volume da condilomatose seja uma barreira ao canal de parto ou cause risco de sangramento excessivo. Entretanto, tal conduta não garante a eliminação de risco de transmissão vertical do papiloma vírus humano (HPV).
- 88** O rastreamento sorológico para hepatite deve ser feito já na primeira consulta do pré-natal, mesmo para as pacientes vacinadas previamente. A gestante não imune para o vírus da hepatite B deve ser vacinada ainda no primeiro trimestre da gestação (esquema 0 – 6 – 12 meses).

No que se refere às vítimas de violência sexual, além do atendimento digno, respeitoso e acolhedor, cabe à equipe de saúde instituir medidas profiláticas para as infecções de transmissão sexual e medidas contraceptivas. Tendo por base o caso clínico de uma paciente de vinte e oito anos de idade, 58 kg de peso corpóreo, nuligesta, sem comorbidades clínicas, sem história prévia de imunização para vírus da hepatite B, cujo agressor era desconhecido e o ato violento foi praticado sem uso de preservativo, julgue os itens subsequentes.

- 89 A prevenção das infecções de transmissão sexual não virais (sífilis, gonorreia, clamídiase, cancro mole e vaginose) pode ser postergada a critério do profissional de saúde e da paciente, em função das condições de adesão aos medicamentos. Entretanto, recomenda-se que a profilaxia seja feita em até duas semanas após a violência sexual.
- 90 A anticoncepção de emergência deve ser prescrita a mulheres no menacme sem suspeita de gravidez prévia, contudo somente pode ser utilizada até cinco dias após a violência sexual, de modo que o esquema de primeira escolha é o de levonorgestrel 1,5 mg via oral em dose única.
- 91 A referida paciente deve receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB), na dose de 0,06 mL/kg de peso, via intramuscular. A imunização vacinal anti-hepatite B só deverá ser iniciada seis meses após a aplicação da IGHAB em esquema completo (três doses).

A osteoporose é um distúrbio esquelético caracterizado pelo comprometimento da resistência óssea, o que aumenta o risco de fraturas. Acerca da fisiopatologia e dos diagnósticos de osteopenia e osteoporose, julgue o item a seguir.

- 92 A deficiência do estrogênio, após a menopausa, resulta em desequilíbrio de remodelação óssea, o que leva a aumento do *turnover* ósseo com predomínio da reabsorção sobre a formação.

As repercussões das infecções do trato urinário associadas à gestação são múltiplas e podem comprometer a saúde materna e fetal, visto que as manifestações clínicas incluem quadros de pielonefrite, cistite e uretrite. Acerca das diferentes formas de acometimento materno, julgue os itens que se seguem.

- 93 O uso da ampicilina no tratamento de infecções do trato urinário na gestação só deve ocorrer se o antibiograma assim o indicar, pois já foi demonstrada alta resistência bacteriana a esse antimicrobiano durante a gestação.
- 94 A maior parte dos casos de bacteriúria assintomática na gestação tem como causa a infecção por cepas de *E. coli* multissensíveis, não havendo necessidade de antibioticoterapia específica, pois o índice de remissão espontânea é maior que 95%.

Uma paciente de vinte e dois anos de idade compareceu ao ambulatório de ginecologia apresentando o seguinte quadro clínico: corrimento transvaginal branco-acinzentado, abundante, homogêneo, bolhoso, fétido, aderente à mucosa vaginal, associado a prurido genital, havia quatro dias. A paciente não apresentou outras comorbidades clínicas, não estava gestante, negou alergias e uso de medicações. O pH vaginal medido foi maior que 4,5 e o Whiff-*test* foi positivo. Com base nesse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 95 Pode-se afirmar, com acuidade maior que 90%, que o diagnóstico dessa paciente é de vaginose bacteriana.
- 96 No caso em questão, o exame a fresco da secreção vaginal, por meio da adição de uma gota do conteúdo vaginal em soro fisiológico, é patognômico da vaginose bacteriana, quando se observa o movimento dos parasitas ao microscópio.

Medicina Social e Preventiva

Uma paciente de cinquenta e oito anos de idade, com 1,65 m de altura, diagnosticada recentemente com diabetes e hipertensão, procurou o ambulatório de um hospital para se submeter a uma avaliação de rotina. No exame físico, constatou-se que a paciente estava com 93 kg, circunferência abdominal de 101 cm, pressão arterial de 144 mmHg × 93 mmHg (média de três medidas, com a paciente na posição sentada) e frequência cardíaca de 64 bpm. Os exames complementares revelaram: sódio = 142 meq/L; potássio = 4,7 meq/L; creatinina = 0,9 mg/dL; albuminúria (em amostra isolada de urina) = 114 mg de albumina por grama de creatinina; colesterol total = 202 mg/dL; HDL colesterol = 30 mg/dL; LDL colesterol = 128 mg/dL; triglicérides = 221 mg/dL; glicemia de jejum = 141 mg/dL; hemoglobina glicada (A1C) = 7,3%. Os demais exames complementares apresentaram resultados normais. Atualmente, a paciente faz uso regular de propranolol (80 mg ao dia) e de glimepirida (2 mg ao dia).

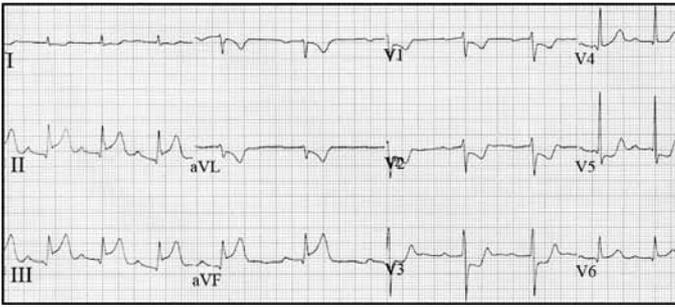
Com base nas informações apresentadas nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 97 Para controlar a hipertensão dessa paciente, deve-se recomendar o aumento da dose de propranolol.
- 98 Se, após a realização de dieta hipogordurosa e de atividade física por três meses, a paciente não apresentar redução do LDL colesterol para níveis inferiores a 100 mg/dL, deve-se indicar o uso de sinvastatina.
- 99 A paciente do caso em tela possui risco intermediário para futuros eventos cardiovasculares, já que os fatores de risco encontram-se sob controle limítrofe.

Acerca da cardiopatia reumática crônica (CRC), julgue o item seguinte.

- 100 Os nódulos de Aschoff, patognômicos da CRC, agem como células apresentadoras de antígeno para as células T, o que amplifica a resposta imune e promove a ativação de clones autorreativos de linfócitos T.

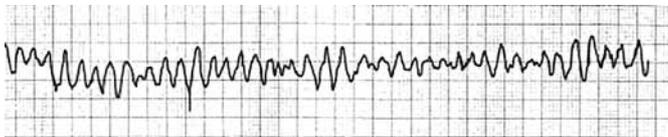
Espaço livre



Durante consulta, um paciente de cinquenta e sete anos de idade, com histórico de hipertensão arterial sistêmica e tabagismo, reportou que, havia uma semana, vinha tendo episódios de dor retroesternal opressiva, de moderada intensidade, com irradiação para membro superior esquerdo. A dor geralmente surgia durante pequenos esforços habituais como o banho. Ele acrescentou que, no dia anterior à consulta, tivera, em momento de repouso, dois episódios de dor com as mesmas características, que cessaram em torno de vinte minutos. Na consulta, foi detectado que o paciente apresentava precordialgia que já persistia havia três horas com as mesmas características descritas anteriormente. No exame físico, constatou-se que o paciente estava com saturação de oxigênio de 93% (em ar ambiente), pressão arterial de 136 mmHg × 74 mmHg (aferida por três vezes), frequência cardíaca de 76 bpm e ritmo cardíaco regular em dois tempos sem sopros. O restante do exame físico foi normal. Os resultados da dosagem de CK-MB massa e da troponina, no momento de admissão no pronto-socorro, foram normais. O paciente foi submetido à realização de eletrocardiograma (com calibração padrão), cujo resultado está apresentado na figura precedente.

Com base nas informações presentes no texto e na figura referentes a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 101** Deve-se recomendar ao paciente o uso de abciximab, inibidor da glicoproteína IIb/IIIa, por se tratar de caso de síndrome coronariana aguda de alto risco.
- 102** Os resultados dos exames indicam que esse é um caso de angina instável de início recente.



Um paciente de sessenta e dois anos de idade apresentou perda súbita da consciência enquanto aguardava atendimento no pronto-socorro. Ele foi levado imediatamente à sala de emergência e foi conectado ao monitor cardíaco, no qual se apresentou o traçado eletrocardiográfico mostrado na figura precedente.

A partir dessa situação hipotética, julgue os itens subsequentes.

- 103** A esse paciente deve-se administrar imediatamente amiodarona, visando à redução da mortalidade intra-hospitalar.
- 104** Nessa situação, deve-se submeter imediatamente o paciente à intubação orotraqueal auxiliada com a manobra de Sellick.

A respeito das doenças infecciosas, julgue os seguintes itens.

- 105** Em pacientes portadores da hepatite C crônica, a ultrassonografia de abdome total deve ser realizada a cada seis meses para rastreamento de câncer hepático.
- 106** Crianças com otite média aguda bilateral associada ao quadro de conjuntivite purulenta apresentam maior probabilidade de ter o *Haemophilus influenzae* como patógeno responsável pela infecção.
- 107** Nos casos de dengue em que ocorra plaquetopenia, as plaquetas rapidamente atingem valores superiores a 100.000/mm³ entre dois e três dias, independentemente da terapia utilizada, o que representa uma rápida resolução dos imunocomplexos formados.

Com relação à detecção precoce do câncer de pulmão, julgue o próximo item.

- 108** O rastreamento de câncer de pulmão por tomografia computadorizada de tórax com baixa dose de radiação e sem contraste reduz a taxa de mortalidade nos grupos com alto risco de desenvolvimento dessa doença.

A respeito da terapêutica hormonal da menopausa, julgue o item a seguir.

- 109** Os estrogênios endógenos e exógenos estimulam a síntese hepática de angiotensina, que, por sua vez, promove o aumento da aldosterona plasmática mediante a ativação do sistema renina – angiotensina – aldosterona.

A respeito dos aspectos referentes ao uso de substâncias psicoativas, julgue o próximo item.

- 110** A ocorrência de acidente vascular cerebral hemorrágico em paciente usuário de cocaína deve-se ao hiperfluxo sanguíneo para as regiões cerebrais do córtex pré-frontal e dos núcleos de base e ao aumento do consumo médio de glicose pelo cérebro, ambos provocados pelo uso agudo desse psicoativo.

Julgue o item subsequente, relativo ao câncer de pele.

- 111** O prognóstico mais grave de melanoma corresponde ao estadiamento em que há metástases viscerais (extrapulmonares), ou outras metástases com elevação da DHL (desidrogenase láctica).

Julgue o seguinte item, relativo ao raquitismo.

112 Antirretrovirais, glicocorticoides e anticonvulsivantes são medicamentos que podem provocar raquitismo.

Em relação às políticas de saúde pública, julgue os itens subsecutivos.

113 A pré-eclâmpsia, desordem relacionada ao hiperfluxo placentário, caracteriza-se pelo aparecimento de hipertensão, microalbuminúria e edema em gestante previamente normotensa.

114 É direito e dever da sociedade participar da gestão da saúde pública, devendo o Estado assegurar condições para que essa participação se efetive.

115 Mulheres portadoras do vírus HIV e com idade entre nove e vinte e seis anos devem receber três doses da vacina contra o papilomavírus humano independentemente da contagem de linfócitos CD4.

No que diz respeito à bioética, julgue os itens subsequentes.

116 Como sujeito de pesquisa, um indivíduo com menos de dezoito anos de idade pode participar de pesquisa desde que haja consentimento de seu representante legal e assentimento livre e esclarecido do próprio indivíduo na medida de sua compreensão.

117 De acordo com o Código de Ética Médica, as diretivas antecipadas do paciente devem ser cumpridas pelo médico independentemente do caso, pois elas prevalecem sobre qualquer parecer.

Julgue os itens a seguir, com relação à investigação epidemiológica.

118 O principal objetivo da investigação de epidemia ou surto de determinada doença infecciosa é a identificação de seus fatores de risco.

119 Em uma investigação epidemiológica, são coletadas informações que envolvem a identificação das características biológicas, ambientais e sociais da epidemia, sua abrangência de transmissão, a definição da agregação espacial e(ou) temporal dos casos e o estabelecimento de medidas de controle.

Em relação aos princípios da medicina baseada em evidências, julgue o item seguinte.

120 Estudos randomizados e controlados com placebo apresentam maior confiabilidade para a aplicabilidade de determinado fármaco na prática clínica diária do que os estudos caso-controle e de coorte, por exemplo.

Espaço livre

