

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 31

Um paciente com dezesseis anos de idade apresentou asma na infância; contudo, havia mais de dez anos que não apresentava crises. Ele procurou a unidade de pronto atendimento (UPA) mais próxima de sua residência, com queixa de tosse frequente, falta de ar e chiado no peito. O exame médico evidenciou pressão arterial de 110 x 70 mmHg, frequência cardíaca de 96 bpm e FR de 22 ipm. O oxímetro de pulso revelou saturação de O<sub>2</sub> de 94%.

Com base no quadro clínico descrito acima, assinale a opção correta.

- A No caso clínico apresentado, a presença de hipoxemia justifica o uso de corticoterapia sistêmica.
- B No exame de espirometria de João, são esperados uma redução do volume expirado forçado no primeiro segundo (VEF1) e um aumento da relação entre o VEF1 e a capacidade vital forçada (CVF).
- C Deve-se indicar o tratamento com broncodilatadores para a reversibilidade da obstrução das vias aéreas.
- D Caso João fosse submetido a testes de broncoprovocação, o resultado desses testes provavelmente seria compatível com hiporresponsividade brônquica.
- E A investigação de quadros infecciosos subjacentes, como a presença de rinossinusite bacteriana, é mandatória para o caso clínico acima apresentado.

### QUESTÃO 32

Uma paciente com trinta e cinco anos de idade, casada e sem filhos, deseja engravidar. Ela procurou atendimento clínico na unidade básica de saúde para fazer *checkup*. No atendimento, negou problemas de saúde agudos ou crônicos, contudo ela referiu que sua mãe havia falecido de câncer do colo de útero e que seu pai é hipertenso. A paciente relatou que gostaria de emagrecer, pois se acha obesa, e que não pratica atividades físicas. O exame físico evidenciou boas condições de saúde, sem constatação de alterações. Sua pressão arterial é de 116 x 82 mmHg e seu IMC, de 28,8 kg/m<sup>2</sup>.

Com fundamento nessas informações, assinale a opção correta acerca da conduta mais adequada a ser adotada pelo clínico da unidade de atendimento básico.

- A O clínico deve solicitar exames laboratoriais básicos, ultrassonografia mamária, de tireoide e abdominal, para complementação do diagnóstico da paciente.
- B Além de fornecer orientações e educação em saúde, o médico deve informar à paciente que exames de rastreamento não asseguram maior qualidade de vida e podem, ainda, dar a sensação de falsa segurança no caso de os resultados serem normais.
- C O IMC da paciente é compatível com obesidade grau I, o que impõe orientação dietética, exercícios e tratamento medicamentoso.
- D A paciente deve ser encaminhada para o programa de tratamento da infertilidade, disponível na rede pública de saúde, visto que sua idade é indicativa de infertilidade primária.
- E Ainda que a paciente esteja aparentemente saudável, a realização de exames de *checkup* deve ser incentivada pelo médico.

### QUESTÃO 33

Uma paciente procurou atendimento hospitalar com quadro de tonsilite aguda, contudo o médico que a atendeu não lhe prescreveu antibióticos. Irritada, a paciente solicitou a administração de penicilina benzatina, e disse que, caso isso não fosse feito, ela se consultaria com outro profissional.

Considerando a situação hipotética acima descrita e as recomendações, os princípios e as diretrizes do Código de Ética Médica, assinale a opção correta.

- A O paciente é livre para escolher seu médico, livre para aceitar ou rejeitar o que lhe é oferecido, como exames, consultas, internações ou atendimento de qualquer espécie; portanto, conforme o Código de Ética Médica, a paciente tem direito a uma segunda opinião.
- B Como há certeza do diagnóstico, o médico deve informar a paciente sobre a falta de amparo deontológico de sua solicitação.
- C A paciente deve ser colocada ao fim da fila para atendimento com outro médico, pois sua conduta não pode prejudicar outros pacientes que aguardam atendimento.
- D Se não houver contraindicação, a paciente deve ser medicada com o antibiótico que solicitou, a fim de evitar maiores conflitos.
- E O Código de Ética Médica reafirma os direitos dos pacientes e a necessidade de conceder informação e proteção à população assistida. Desse modo, a paciente deve ser encaminhada a um especialista para confirmação do diagnóstico e do tratamento mais adequados.

### QUESTÃO 34

No que se refere às fases psicológicas relativas à aproximação da morte, conforme descritas por Elisabeth Kübler-Ross, e às dificuldades enfrentadas pelos familiares e profissionais de saúde no cuidado de pacientes críticos, assinale a opção correta.

- A Kübler-Ross observou uma sequência quase inexorável de padrões de comportamento originados em mecanismos de defesa: raiva, depressão, negação e isolamento, negociação e aceitação.
- B Entre os profissionais de saúde, os que cuidam permanentemente de pacientes terminais são os mais mentalmente adoecidos, pois manifestam vários sintomas, como ansiedade, estresse e depressão. Esses profissionais têm o risco mais elevado de cometerem suicídio.
- C Não há evidências de aumento do consumo de álcool e drogas, do aparecimento de quadros depressivos e da incapacidade para o trabalho em indivíduos que perderam entes queridos.
- D O foco em tecnologia, antes de ser um mecanismo de defesa empregado pelos profissionais de saúde ao cuidar de uma pessoa em fase terminal, é a forma mais adequada de propiciar os cuidados requeridos pelos pacientes nessa fase.
- E Os modelos de formação tecnicista e a visão de onipotência da evolução tecnológica conduzem o ser humano à negação da morte presente em seu contexto diário.

**QUESTÃO 35**

Vários mecanismos de defesa foram descritos por Sigmund Freud e sua filha, Anna Freud. Esses mecanismos são acionados pelos seres humanos de forma inconsciente, com a finalidade de proteção contra uma dor psíquica iminente. Com relação a esse tema, assinale a opção correta.

- Ⓐ A sublimação é a operação psíquica referente ao desaparecimento de um conteúdo desagradável ou inoportuno da consciência, por meio de um grande gasto de energia psíquica empregada na recalcação.
- Ⓑ Entre os vários mecanismos de defesa, há os que requerem maior dispêndio de energia para seu funcionamento e outros que exigem menor dispêndio de energia, sendo ou não satisfatórios; portanto, diferentes mecanismos de defesa requerem gastos variados de energia psíquica.
- Ⓒ A regressão é o processo psíquico por meio do qual determinado indivíduo assimila um aspecto de outro indivíduo e transforma-se, total ou parcialmente, apresentando-se conforme esse outro indivíduo.
- Ⓓ Considere que um indivíduo adulto, que tenha tido experiência desagradável com um médico em sua infância, reaja desdenhosamente com relação a todos os médicos. Nessa situação, é correto afirmar que esse indivíduo emprega o mecanismo de defesa de projeção.
- Ⓔ A repressão é o mecanismo de defesa mais eficaz, visto que propicia a canalização dos impulsos libidinais para uma postura socialmente útil e aceitável.

**QUESTÃO 36**

Com respeito aos métodos complementares de diagnóstico em síndrome coronariana aguda (SCA), assinale a opção correta.

- Ⓐ Pacientes com marca-passo e com bloqueio completo do ramo esquerdo (BCRE) ou síndrome de pré-excitação ventricular devem ser indicados para a investigação subsidiária de SCA, com exame de estresse físico.
- Ⓑ O exame de estresse farmacológico é indicado apenas quando houver deficiência ou incapacidade física que inviabilizem o estresse físico adequado à interpretação do exame.
- Ⓒ Pacientes de baixo risco que apresentam SCA, sem elevação ST, não se beneficiam de angioplastia transluminal coronária, exceto se for constatada isquemia miocárdica por meio de testes funcionais não invasivos.
- Ⓓ A cineangiocoronariografia é recomendada aos pacientes de baixo risco que estejam livres de isquemia em repouso ou aos mínimos esforços, por, no mínimo, 24 horas.
- Ⓔ Métodos de imagem sob estresse (cintilografia miocárdica ou ecocardiograma) devem ser prioritariamente solicitados para a investigação emergencial de pacientes com SCA.

**QUESTÃO 37**

O exame de ressonância magnética nuclear de crânio e encéfalo é reservado para situações clínicas específicas. Assinale a opção em que é apresentado o caso clínico cuja indicação mais adequada é esse exame.

- Ⓐ Carlos, de cinquenta e um anos de idade, apresenta, há longa data, zumbido de tono agudo, o que lhe dificulta o sono.
- Ⓑ Rui, com quinze anos de idade, apresenta crise convulsiva tonicoclônica generalizada, com liberação de esfíncteres.
- Ⓒ Paula, com quarenta e cinco anos de idade, apresenta recentemente dificuldade de enxergar de perto.
- Ⓓ Jorge, com sessenta e um anos de idade, apresenta, há duas horas, afasia e hemiparesia esquerda.
- Ⓔ Beatriz, com vinte e seis anos de idade, apresenta cefaleia do tipo hemicrania durante os ciclos menstruais.

**QUESTÃO 38**

Assinale a opção que apresenta situação em conformidade com as recomendações e resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) para todos os médicos.

- Ⓐ O médico assistente deve preencher os formulários elaborados por empresas seguradoras com informações acerca da assistência prestada a seu paciente, desde que haja autorização expressa do paciente ou de seu responsável legal.
- Ⓑ Nas decisões sobre cuidados e tratamentos a pacientes que se encontram incapazes de comunicar ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico sempre deverá levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou de seu representante, quando forem legalmente manifestadas e registradas, independente dos preceitos do Código de Ética Médica.
- Ⓒ Para o médico exercer o cargo de diretor técnico, de supervisão, coordenação, chefia ou de responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados, é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina.
- Ⓓ O supervisor, coordenador, chefe ou responsável pelos serviços assistenciais especializados somente pode assumir a responsabilidade técnica pelo serviço especializado em uma única unidade de serviço assistencial.
- Ⓔ É permitido o exercício de atividade remunerada ao médico estrangeiro que se encontra com visto de trânsito ou temporário desde que haja acordo de cooperação entre o Brasil e seu país de origem.

**QUESTÃO 39**

Desde 1987, vários estudos foram realizados para buscar identificar preditores de gravidade para pneumonia adquirida na comunidade, com o intuito de aplicá-los no atendimento de pacientes. Acerca dos preditores de gravidade, assinale a opção que apresenta o paciente em estado de saúde mais grave.

- A** Márcio, cinquenta e nove anos de idade, com câncer de próstata recidivado, tem tosse, temperatura de 35 °C e está confuso.
- B** Angélica, cinquenta anos de idade, portadora de esquizofrenia, tentou suicídio há 2 meses. A temperatura corporal é de 37,7 °C, a frequência respiratória é de 25 ipm e o pulso de 100 bpm.
- C** Patrícia, quarenta e nove anos de idade, tem nefrolitíase e está com tosse produtiva e febre de 39 °C há 2 dias.
- D** Luciana, vinte e cinco anos de idade, está em recuperação de hepatite A, tem tosse, PA de 110 x 70 mmHg e febre de 38,5 °C.
- E** Gerson, trinta e oito anos de idade, tabagista e portador de dislipidemia severa, tem tosse, dor torácica e febre de 38 °C.

**QUESTÃO 40**

Uma paciente de sessenta e três anos de idade é hipertensa desde os quarenta anos e faz uso regular de betabloqueador (atenolol, 50 mg) associado a diurético poupador de potássio (amilorida, 2,5 mg). Tem osteoartrite de joelhos, articulações coxofemorais e ombros. Já foi submetida à cirurgia de fêmur com colocação de prótese total à direita. Faz uso irregular de diclofenaco e paracetamol para dor articular. Submeteu-se a exame clínico que mostrou PA de 159 x 98 mm Hg, FC 92 bpm, circunferência da cintura de 87,7 cm, peso 76,7 kg, altura 1,6 m (IMC de 29,9 kg/m<sup>2</sup>) e edema de membros inferiores (++/4+). Exames laboratoriais revelam creatinina de 1,8, glicose de 90 mg/dl, e urina tipo I mostra proteína ++.

Com base nas informações apresentadas, assinale a opção correta.

- A** Está indicado aumentar a dose de amilorida, pois a paciente tem edema e seus níveis pressóricos estão fora da meta a ser atingida.
- B** O uso do betabloqueador está bem indicado para a paciente. Estudos mostram importante redução da morbidade e da mortalidade cardiovasculares, principalmente acidente vascular encefálico em pacientes com idade superior a sessenta anos de idade.
- C** O uso de anti-inflamatório associado à amilorida tem contraindicação absoluta, pois existe um antagonismo dos efeitos diuréticos da amilorida pelo diclofenaco.
- D** Estão indicados o controle rigoroso de peso e mudanças no estilo de vida, pois há uma correlação quase linear entre os aumentos de peso e a pressão arterial. A meta para a paciente é perder 10% do seu peso corporal e atingir IMC de 26,9.
- E** A paciente tem sobrepeso, mas não tem evidência clínica de ser portadora de obesidade visceral, pois sua circunferência de cintura é considerada normal.

**QUESTÃO 41**

Um paciente de vinte e nove anos de idade teve o primeiro quadro de dor abdominal do tipo cólica, associada a evacuações líquidas com muco, pus e sangue há dois anos. Fuma desde os quinze anos de idade. Fez tratamento com vermífugos (albendazol) e antibióticos (ciprofloxacino e metronidazol) sem grande resposta clínica. Teve vários episódios semelhantes e ultimamente passou a apresentar tenesmo. Foi encaminhado ao especialista, que solicitou colonoscopia. Esta revelou: colo de aspecto tubular e encurtado, apresentando destruição da mucosa, associada à presença de pseudopólipos e de algumas ulcerações profundas, estendendo-se continuamente do colo sigmoide ao transverso. O reto apresentava mucosa de aspecto normal com uma única ulceração.

A respeito desse quadro clínico, assinale a opção que apresenta a doença diagnosticada no paciente.

- A** O achado colonoscópico de pseudopólipos e ulcerações profundas firma o diagnóstico de retocolite ulcerativa.
- B** O quadro clínico do paciente é bastante compatível com o diagnóstico de giardíase.
- C** O fato de o paciente fumar deve apontar para um possível diagnóstico de retocolite ulcerativa, pois o tabagismo é tido como fator de risco para essa doença.
- D** Trata-se de caso compatível com doença inflamatória intestinal (DII), não sendo que não é possível definir com precisão o tipo específico da doença.
- E** Trata-se de retocolite ulcerativa, uma doença caracterizada por episódios recorrentes de inflamação que acomete a camada muscular do cólon. Caracteriza-se pelo pequeno acometimento do reto em relação às porções mais proximais do cólon.

**QUESTÃO 42**

Acerca da úlcera péptica, assinale a opção correta.

- Ⓐ A ocorrência de hiperparatireoidismo em portadores de úlcera péptica é comum, e essa condição deve ser sempre investigada.
- Ⓑ Evidências consistentes indicam que a abordagem psicoterápica de situações psicossociais estressantes interfere positivamente no resultado final do tratamento da úlcera péptica, independentemente de sua etiologia.
- Ⓒ O tratamento com inibidores da bomba de prótons, com bismuto, ou a presença de hemorragia digestiva alta podem levar a resultados falso-positivos no teste para o *Helicobacter pylori*.
- Ⓓ A infecção gástrica causada pelo *Helicobacter pylori* é responsável por mais de 90% dos casos de úlcera duodenal e de cerca de 80% dos casos de úlcera gástrica.
- Ⓔ O uso de anti-inflamatórios é a causa mais comum de úlcera péptica na população com mais de setenta anos de idade.

**QUESTÃO 43**

Uma paciente com quarenta anos de idade tem diabetes melito tipo 2 há 5 anos. Não consegue atingir as metas glicêmicas preconizadas e aumentou de peso recentemente, atingindo a obesidade grau 2. O especialista indicou-lhe liraglutide.

Em face dessas informações, assinale a opção correta acerca do diabetes melito e de seu tratamento.

- Ⓐ Não existem estudos de longa duração com o liraglutide que evidenciem desfechos de saúde clinicamente importantes, incluindo eventos cardiovasculares e mortalidade. Também não há evidências de benefícios a longo prazo com o uso dessa medicação.
- Ⓑ Um melhor controle glicêmico reduz o risco de complicações macrovasculares em pacientes com diabetes tipo 2.
- Ⓒ O tratamento mais adequado para a paciente é a reeducação alimentar. Muitos estudos clínicos, incluindo um grande estudo, que envolveu mais de 40.000 pacientes no Reino Unido, demonstraram a eficácia, eficiência e persistência da perda de peso e controle glicêmico com orientação nutricional adequada.
- Ⓓ Em pacientes que não são candidatos à metformina ou sulfonilureias, o liraglutide é uma alternativa razoável, especialmente naqueles com insuficiência renal crônica avançada e em risco de hipoglicemia.
- Ⓔ O liraglutide é considerado a terapia de primeira linha para o diabetes tipo 2, e pode ser usado tanto em monoterapia quanto em associação com hipoglicemiantes orais.

**QUESTÃO 44**

Uma paciente com vinte e três anos de idade procurou a unidade de atendimento básico de saúde com queixa de perda de memória, fadiga e constipação. Recentemente, observou-se aumento de seu peso, sem causa aparente. Os exames laboratoriais revelaram elevação dos níveis de TSH para 10 (valor de referência: 0,25 a 5,5), porém com níveis de T4 livre normais (0,8).

Considerando esses achados e o diagnóstico mais provável para o caso, assinale a opção correta.

- Ⓐ A elevação da concentração sérica de TSH não justifica o relato de aumento de peso.
- Ⓑ O quadro de hipotireoidismo subclínico não justifica a queixa de diminuição da memória.
- Ⓒ As queixas de fadiga e constipação podem ser justificadas pelo quadro de hipotireoidismo subclínico.
- Ⓓ A única explicação para esse quadro é a tireoidite de Hashimoto.
- Ⓔ Sem tratamento de reposição hormonal, a paciente terá hipotireoidismo franco em até 5 anos.

**QUESTÃO 45**

A doença isquêmica do coração, também chamada de doença coronariana, está presente quando o paciente tem um ou mais sintomas ou complicações causados por oferta insuficiente de sangue ao miocárdio. Acerca das doenças coronarianas, assinale a opção correta.

- Ⓐ Na angina *pectoris*, observa-se um aumento da oferta de oxigênio que supera a demanda de oxigênio do miocárdio. A manifestação clínica usual é o desconforto precordial.
- Ⓑ A causa mais frequente de angina estável é a obstrução das artérias coronárias epicárdicas devido à aterosclerose.
- Ⓒ A extensão e a gravidade da doença coronariana são mais bem avaliadas pelo exame de angiotomografia coronária.
- Ⓓ As três classes de medicamentos anti-isquêmicos comumente utilizados no tratamento da angina *pectoris* são os betabloqueadores, os bloqueadores do receptor da angiotensina e os antiagregantes plaquetários.
- Ⓔ O teste ergométrico é o padrão-ouro para o diagnóstico de aterosclerose coronária causadora de angina.

**QUESTÃO 46**

Qualquer que seja o mecanismo desencadeador, o curso evolutivo da hipertensão arterial pulmonar dependerá de uma série de fatores, alguns conhecidos como complicadores. Acerca da hipertensão pulmonar, assinale a opção correta.

- A** O primeiro sintoma da hipertensão pulmonar primária é a síncope ou pré-síncope. A dispneia de esforço traduz quadro mais avançado com presença de disfunção ventricular.
- B** O quadro histopatológico de arterite necrotizante e hemangiomasose capilar é patognomônico dessa condição.
- C** Em casos de hipertensão pulmonar primária, a biopsia pulmonar tem sido realizada com intuito de determinar tanto a operabilidade quanto o prognóstico.
- D** A presença de hipertensão pulmonar na vigência de uma cardiopatia ou pneumopatia está associada a um pior prognóstico.
- E** A identificação da causa da hipertensão pulmonar secundária é muito difícil, pois frequentemente é idiopática.

**QUESTÃO 47**

As autoridades chinesas determinaram o abate de mais de 20.000 aves em um mercado atacadista de Shangai. Até o início de abril de 2013, seis pessoas haviam morrido com um tipo específico de vírus da influenza aviária, o H7N9, que foi identificado em pombos. “A medida foi tomada com o objetivo de proteger a saúde pública”, declarou o porta-voz do governo. Quanto a esse assunto, assinale a opção correta.

- A** O caso merece atenção da vigilância sanitária daquele país, pois os vírus da influenza tanto A quanto B possuem vários subtipos que sofrem contínuas mutações. Em geral, as novas cepas que passam a infectar humanos apresentam diferentes graus de distinção em relação àquelas até então circulantes.
- B** O caso é preocupante também para o Brasil, pois o H7N9 já foi identificado e tem circulado pelo nosso país de modo sazonal.
- C** A situação é preocupante, pois foi também identificada a transmissão do vírus H7N9 entre humanos.
- D** Segundo a Organização Mundial de Saúde, a gripe aviária mais comum é causada pelo vírus H7N9.
- E** A situação é séria, pois a transmissão de vírus de animais para humanos tem provocado pandemias, como foi o caso dramático da gripe espanhola, ou gripe suína, que dizimou milhões de pessoas no início do século XX.

**QUESTÃO 48**

Um paciente tem história de sinusite de repetição. Na última consulta, o médico solicitou tomografia dos seios da face, cujo laudo foi o seguinte: importante desvio de septo nasal que oblitera a fossa nasal esquerda, espessamento mucoso associado à secreção que oblitera o seio maxilar esquerdo, com sinais de osteíte reativa, o que permite inferir processo inflamatório crônico agudizado. Observa-se pequeno cisto de retenção no seio frontal esquerdo. Há espessamento mucoso associado à secreção e sinal de osteíte reativa também no seio esfenoidal esquerdo, com finas calcificações de permeio, que podem estar relacionadas a processo inflamatório crônico ou concomitância com processo fúngico.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** A colonização das vias aéreas superiores e inferiores por fungo é uma condição comum, e a maioria dos pacientes colonizados evoluem para quadro clínico de infecção fúngica.
- B** No caso do paciente, há que se investigar uma causa subjacente para a possível infecção fúngica, uma vez que as anormalidades anatômicas do conduto nasal, a presença de pólipos nasais e o processo inflamatório crônico não o predisõem à colonização fúngica.
- C** O tratamento de escolha para o quadro do paciente é o uso de glicocorticoide tópico e sistêmico e a terapia com agentes antifúngicos.
- D** O fungo associado ao quadro do paciente provavelmente é da espécie *Cândida*.
- E** O termo rinosinusite é preferível ao vocábulo “sinusite”, uma vez que a inflamação dos seios paranasais raramente ocorre sem inflamação concomitante da mucosa nasal.

**QUESTÃO 49**

Uma mulher usuária de *crack* e cocaína há quatro meses foi trazida ao pronto-socorro desmaiada. Os amigos informaram que ela andava agitada nas últimas semanas. Antes de desmaiar, apresentou quadro sugestivo de crise convulsiva generalizada. Durante o exame clínico, observou-se que ela se encontrava em más condições de higiene, emagrecida, desidratada e torporosa. Sua temperatura era de 37,1 °C, e a saturação de O<sub>2</sub> de 98 %.

A respeito dessas informações, assinale a opção correta.

- A** O estado nutricional da paciente favorece o aparecimento de várias infecções. A infecção prevalente em usuários de cocaína e *crack* é a endocardite por estreptococos viridans.
- B** O uso crônico de *crack* está associado a um risco aumentado de pneumonia bacteriana, que afeta os lobos superiores dos pulmões, condição que é conhecida como pulmão de *crack*.
- C** O consumo de cocaína e *crack* tem sido diretamente associado à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e essa é a principal hipótese para justificar o quadro da paciente.
- D** O quadro de agitação e convulsão, febre baixa e perda de apetite aponta para o diagnóstico de meningoencefalite meningocócica, muito comum em usuários de *crack*.
- E** A prioridade de atendimento inicial deve ser a estabilização clínica, hidratação vigorosa e medidas de aporte calórico e nutricional. A paciente deve ser monitorada e submetida à investigação subsidiária, pois não se devem descartar outras condições clínicas, como infecções, alterações metabólicas, sepse e acidente vascular cerebral nesse caso.

**QUESTÃO 50**

Uma paciente com dezesseis anos de idade procurou atendimento médico queixando-se de caroço no pescoço. Na avaliação clínica, constatou-se nódulo de cerca de 1 x 1 cm, de consistência elástica, localizado em topografia de lobo direito da tireoide.

Acerca dos nódulos de tireoide, assinale a opção correta.

- A** Cerca de 50% dos nódulos identificáveis são malignos.
- B** A prevalência de câncer de tireoide é mais elevada em crianças e em mulheres entre 30 anos e 60 anos de idade.
- C** As principais características de malignidade ao exame de ultrassom são nódulos hipoeoicos, contorno irregular, halo parcial (ou ausente) e presença de microcalcificações.
- D** O tamanho do nódulo da paciente por si só indica exame de punção por agulha fina e citopatológico.
- E** São mais comuns em mulheres jovens que nas de idade acima de 50 anos.

**QUESTÃO 51**

Um paciente com dezenove anos de idade tem diagnóstico de transtorno afetivo bipolar e recentemente desenvolveu síndrome do pânico, diagnosticado pelo quadro de medo, tremores e hiperreatividade. O paciente está em fase de ajuste de medicamentos e usa carbolítio, venlafaxina e clonazepan. Há 12 horas iniciou o uso de trazodona. Hoje deu entrada no pronto-socorro com quadro de confusão mental, desorientação, agitação e crises convulsivas reiteradas. O exame clínico do paciente revelou rubor facial, hipertermia, diaforese, taquicardia, taquipneia, hipertensão arterial, hiperreflexia e sinal de Babinski bilateral.

Dado o quadro clínico acima descrito, assinale a opção correta.

- A** A maioria dos casos de síndrome serotoninérgica inicia-se nas primeiras 24 horas de uma mudança na dose de medicamentos de ação serotoninérgica ou do acréscimo de outra droga serotoninérgica, podendo explicar o quadro do paciente.
- B** Os sinais e sintomas apresentados são mais compatíveis com o uso abusivo de entorpecentes e esse uso deve ser investigado antes de qualquer medida terapêutica.
- C** O paciente está com quadro séptico e deve ser investigada a existência de infecções oportunistas.
- D** A síndrome serotoninérgica é uma condição que ameaça a vida e poderia ser aplicável ao quadro do paciente, porém não é observada em indivíduos de sua faixa etária.
- E** O quadro clínico é mais compatível com o da síndrome neuroléptica maligna, uma vez que o quadro se desenvolveu em poucas horas e o paciente apresenta hiperreflexia, característica dessa síndrome.

**QUESTÃO 52**

Acerca do tratamento da crise aguda de gota, assinale a opção correta.

- A** A aspirina está entre as drogas de primeira linha para o tratamento da gota, pois também promove a uricosúria na dose habitualmente recomendada (2 g/dia).
- B** Altas doses de colchicina são mais eficazes e provocam menos efeitos colaterais que anti-inflamatórios não hormonais.
- C** O alopurinol é um inibidor competitivo da enzima xantina-oxidase, reduz a síntese de ácido úrico e está indicado no tratamento da crise aguda de gota.
- D** Glucocorticoides sistêmicos, em virtude de sua superioridade terapêutica, são preferíveis ao uso de anti-inflamatórios não esteroides ou de colchicina.
- E** Os anti-inflamatórios não esteroides são a terapia de primeira linha para a maioria dos pacientes com artrite gotosa aguda.

**QUESTÃO 53**

Um paciente com sessenta e quatro anos de idade é tabagista e tem história de dislipidemia. Já teve infarto agudo do miocárdio aos cinquenta e sete anos de idade e foi indicado tratamento medicamentoso, porém não adere ao tratamento ou a mudanças no estilo de vida. Há alguns meses, vem se queixando de cansaço progressivo e inchaço nos pés. Houve agravamento recente do quadro, passando o paciente a apresentar dispneia aos pequenos esforços e ortopneia.

A respeito dessa situação, assinale a opção correta.

- A** A melhor opção terapêutica é o tratamento com betabloqueadores, associados ao inibidor da enzima de conversão da angiotensina ou bloqueador do receptor da angiotensina. Há evidências de benefícios clínicos na mortalidade global, na morte por insuficiência cardíaca e na morte súbita, além de melhora dos sintomas e redução de novas internações.
- B** Estudos recentes não demonstraram qualquer benefício com a dosagem do peptídeo natriurético do tipo B para o diagnóstico de congestão pulmonar e manejo da insuficiência cardíaca crônica.
- C** A restrição de sal deve ser sempre recomendada, pois estudos clínicos demonstram a melhora da insuficiência cardíaca em todos os pacientes submetidos à restrição rigorosa de sódio da dieta (< 1 g/dia).
- D** A utilização de hidralazina ou de nitrato deve ser considerada apenas se houver hipertensão descompensada e angina refratária, quando associadas à insuficiência cardíaca.
- E** Os bloqueadores de canais de cálcio são medicações de primeira linha no tratamento da insuficiência cardíaca crônica de qualquer causa.

**QUESTÃO 54**

Uma jovem com dezesseis anos de idade deu entrada no hospital com histórico de acidente ofídico do tipo crotálico e desenvolveu insuficiência renal aguda.

Acerca dessa situação, assinale a opção correta.

- A** As principais complicações da insuficiência renal aguda são a sobrecarga de volume e os distúrbios de eletrólitos, principalmente a hipermagnesemia e hiperuricemia.
- B** O diagnóstico de insuficiência renal aguda implica tanto a parada da produção e eliminação da urina como o aumento de pelo menos 5 vezes o valor basal da creatinina.
- C** A insuficiência renal aguda é a redução aguda da função renal em horas ou dias. Refere-se principalmente à diminuição do ritmo de filtração glomerular, porém também ocorrem disfunções no controle do equilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico.
- D** No caso da insuficiência renal aguda, não se observam alterações hormonais, como a deficiência de eritropoietina e de vitamina D, comuns na insuficiência renal crônica.
- E** A ocorrência da insuficiência renal aguda no acidente crotálico deve-se à hipovolemia, diátese hemorrágica e nefrite intersticial.

**QUESTÃO 55**

Com relação a glomerulonefrites, assinale a opção correta.

- A** Entre as doenças glomerulares, a glomerulonefrite membranoproliferativa é a que mais evolui para insuficiência renal crônica.
- B** A glomerulonefrite de padrão nefrótico é caracterizada por proteinúria, que é geralmente superior a 3,5 g/dia e lipidúria.
- C** A maioria dos casos de glomerulonefrite membranosa em adultos é de origem pós-infecciosa.
- D** A diferenciação entre as glomerulonefrites e as nefrites tubulointersticiais é feita pela perda proteica, que é comum nas glomerulonefrites, mas que não acontece nas nefrites tubulointersticiais.
- E** A glomerulosclerose focal e segmentar geralmente apresenta-se com hipoalbuminemia e edema.

**QUESTÃO 56**

Com referência a litíase renal, assinale a opção correta.

- A** Cálculos compostos por ácido úrico são menos frequentes que cálculos compostos por oxalato de cálcio.
- B** O exame de raio X simples de abdome é inespecífico e não é de grande utilidade nas emergências, pois só é capaz de identificar calcificações maiores que 8 a 10 mm, e desde que não haja sobreposição de gases, resíduos e estruturas ósseas.
- C** Aproximadamente 80% dos cálculos presentes em pacientes com urolitíase são compostos principalmente de fosfato de cálcio.
- D** A formação de cálculos de cálcio é significativamente aumentada na presença de hipercitraturia.
- E** Em relação ao pH urinário, sabe-se que uma urina ácida favorece a formação de cálculos de ácido úrico, enquanto uma urina mais alcalina favorece os cálculos de oxalato de cálcio. Os cálculos de fosfato de cálcio independem do pH urinário.

**QUESTÃO 57**

Um paciente com vinte e nove anos de idade deu entrada na emergência hospitalar com quadro de desconforto precordial, palpitação, tontura e mal-estar. Nega uso de drogas ou medicamentos de uso continuado. Refere libação etílica recente. Sua frequência cardíaca está em torno de 160 bpm e o seu pulso é irregular. Foi realizado eletrocardiograma, que revelou fibrilação atrial (FA).

Com base nessas informações, assinale a opção correta.

- A** A manifestação inicial da FA tanto pode ser uma complicação embólica quanto uma exacerbação de insuficiência cardíaca, mas a maioria dos pacientes se queixa de palpitações, dor torácica, dispneia, fadiga, tontura ou síncope.
- B** A FA paroxística designa episódios de FA com término espontâneo em até 24 horas.
- C** De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, são considerados fatores de risco elevados para FA: sexo feminino, idade entre 65 e 74 anos, doença coronariana e tireotoxicose.
- D** Na FA persistente, os episódios de FA duram até 7 dias e geralmente devem ser revertidos.
- E** A relação entre FA e acidente vascular cerebral é conhecida e acontece apenas em indivíduos portadores de doença cardíaca de base.

**QUESTÃO 58**

Com fundamento nas diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde para o lúpus eritematoso sistêmico (LES), assinale a opção correta.

- A** Uma minoria dos pacientes lúpicos apresenta fotossensibilidade após exposição à radiação solar ou artificial (lâmpadas fluorescentes ou halógenas). A clássica lesão em asa de borboleta, caracterizada por eritema malar e no dorso do nariz, é rara.
- B** O LES é causa de infertilidade em mulheres.
- C** A mortalidade dos pacientes com LES é cerca de 3 a 5 vezes maior que a da população geral e está relacionada a uma maior atividade inflamatória da doença, ao maior risco de infecções graves decorrentes da imunossupressão e, tardiamente, às complicações da própria doença e do tratamento.
- D** O envolvimento articular é raro nos indivíduos com LES, e sua presença deve gerar suspeição diagnóstica de doença mista do tecido conjuntivo.
- E** A miocardite é a manifestação cardíaca mais comum do LES, podendo ser clínica ou subclínica.

**QUESTÃO 59**

Acerca dos autoanticorpos encontrados nas doenças do tecido conjuntivo, assinale a opção correta.

- A** Mais de 50% dos pacientes com dermatomiosite e polimiosite têm anticorpos antissintetase presentes.
- B** Anticorpos contra a ribonucleoproteína (RNP) estão presentes no lúpus eritematoso sistêmico (LES), na doença mista do tecido conjuntivo e na esclerodermia.
- C** O anticorpo anti-Jo-1 é o melhor teste diagnóstico para a doença mista do tecido conjuntivo.
- D** O anticorpo antinuclear é positivo em 25 a 50 % dos pacientes com artrite reumatoide, e o padrão mais comumente encontrado é o salpicado.
- E** O anticorpo anti-CCP e o fator reumatoide, quando solicitados em conjunto, aumentam a sensibilidade e a especificidade do diagnóstico de artrite reumatoide. Normalmente a sensibilidade dessa associação é de 90% na apresentação da doença e de 50% em seu seguimento.

**QUESTÃO 60**

Um paciente com trinta e oito anos de idade, hígido, deu entrada no pronto-socorro com dor no corpo, cefaleia e mal-estar. A aferição dos sinais vitais revelou PA de 240 mmHg × 122 mmHg.

Com referência a esse achado, assinale a opção correta.

- A** As manifestações clínicas das emergências hipertensivas dependem do grau de disfunção dos órgãos alvo, sendo incomum com pressão arterial diastólica inferior a 130 mm Hg.
- B** Nesse caso, é recomendável a rápida redução da PA a valores considerados normais.
- C** Pelos sintomas apresentados, deve-se pensar no diagnóstico de encefalopatia hipertensiva, pois, se não tratada de imediato, pode evoluir para edema cerebral, coma e morte.
- D** O paciente deve ser hipertenso crônico e tem mais facilidade para suportar níveis pressóricos elevados. Assim, seu quadro clínico pode aguardar avaliação e tratamento ambulatorial.
- E** O quadro é de uma verdadeira emergência hipertensiva, pois a PA sistólica está acima de 180 mmHg, e a pressão arterial diastólica está acima de 120 mmHg. Isso pode produzir uma variedade de doenças agudas, complicações potencialmente fatais.

**QUESTÃO 61**

Considerando-se que, nos protocolos de regulação, descrevem-se níveis de prioridade para o encaminhamento de pacientes a consultas e exames especializados de média e alta complexidade, é correto afirmar que

- A** o registro de encaminhamento dos pacientes nos casos em que a demora no agendamento possa alterar a conduta a ser seguida, ou dificultar o acesso a outros procedimentos, como a realização de cirurgias, obtenção de medicamento de alto custo e perícia, deve ser endossado pelo diretor da unidade de saúde.
- B** os pacientes classificados em prioridade 1, ou vermelho, devem ser encaminhados imediatamente para atendimento especializado.
- C** o registro da justificativa clínica e da hipótese diagnóstica para o encaminhamento de pacientes classificados em prioridade 1, ou vermelho, é prescindível, dada a gravidade clínica desses pacientes.
- D** os pacientes classificados como de rotina devem seguir rigorosamente a ordem cronológica de entrada na lista de espera da unidade de saúde.
- E** os pacientes classificados em prioridade 2, ou amarelo, devem ser encaminhados exclusivamente pelo médico assistente ao atendimento especializado.

**QUESTÃO 62**

O médico auditor deve

- A** avaliar os elementos componentes dos processos da instituição, do serviço ou do sistema auditado, com vistas à melhoria dos procedimentos, por meio da detecção de desvios dos padrões estabelecidos.
- B** ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.
- C** organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e aos serviços do SUS em tempo oportuno.
- D** oferecer a melhor alternativa assistencial disponível às demandas dos usuários, considerada a disponibilidade assistencial do momento.
- E** determinar correções nos serviços considerados insatisfatórios pelos usuários.

**QUESTÃO 63**

Com relação aos procedimentos de auditoria, assinale a opção correta.

- A** O comunicado de auditoria equivale ao registro permanente do trabalho efetuado pelo auditor, bem como dos fatos e das informações por ele obtidas na auditoria realizada.
- B** A fase operativa da auditoria consiste na verificação *in loco* das ações, com exame direto dos fatos e das situações, com o objetivo de sistematizar procedimentos.
- C** Não cabe ao médico auditor verificar a autenticidade dos documentos durante a fase de análise da documentação.
- D** A estrutura física e funcional da unidade de saúde não é objeto de análise da auditoria.
- E** O órgão de auditoria não deve comunicar oficialmente ao gestor de unidade de saúde a ser auditada que ela será objeto de auditoria.

**QUESTÃO 64**

Em relação aos serviços e procedimentos endoscópicos, assinale a opção correta.

- A** As cirurgias endoscópicas devem ser realizadas em centro cirúrgico, não sendo permitida sua realização em serviços de endoscopia.
- B** Os serviços de endoscopia considerados de tipo I pelo Ministério da Saúde podem realizar endoscopia com sedação.
- C** Em situações que impliquem risco de vida, a transferência do paciente para um serviço de saúde de atendimento a urgências deve ser feita obrigatoriamente pelo médico que tenha realizado a endoscopia.
- D** Por meio de endoscopia digestiva alta, realizam-se comumente procedimentos como tratamento de pacientes com gastrostomia endoscópica, úlcera sangrante, dilatação de estenoses, diverticulotomia e polipectomia.
- E** A seleção de pacientes segundo critérios como idade, gravidade e comorbidade é indispensável para a organização do atendimento ao público em serviços de endoscopia.

**QUESTÃO 65**

Maria, com cinquenta e quatro anos de idade, reanimada corretamente após sofrer um infarto agudo do miocárdio seguido de parada cardiorrespiratória, encontra-se internada no boxe de emergência de um hospital terciário. No segundo dia de internação, a paciente apresentou hemorragia digestiva alta e foi submetida a exame de endoscopia, que evidenciou úlcera em duodeno com fundo hematínico (Forrest IIC). A paciente foi, ainda, avaliada por anestesista, que a classificou em ASA VI, segundo classificação da American Society of Anesthesiologists.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** Deve-se proceder à avaliação clínica da paciente para que se decida se a melhor opção terapêutica é o tratamento endoscópico ou cirúrgico.
- B** Dada a gravidade do estado de saúde de Maria, evidenciada pela classificação anestésica, devem-se adotar tratamento conservador e conduta expectante.
- C** Suponha que haja outro paciente, com cinquenta e dois anos de idade, internado no boxe de emergência do hospital, que ele esteja consciente e que sua pressão arterial seja 90 mmHg × 60 mm Hg. Suponha, ainda, que ele apresente hemocromatose e varizes de esôfago com sangramento ativo e que sua classificação anestésica seja ASA III. Nessa situação, Maria tem prioridade no atendimento em relação a esse paciente.
- D** A paciente deve ser transferida para uma unidade coronariana e ser monitorada 24 horas, a fim de que se controlem os parâmetros hemodinâmicos e se corrija o quadro de hipovolemia.
- E** A conduta médica mais adequada para esse caso clínico é o tratamento cirúrgico da úlcera em unidade hospitalar que conte com unidade de tratamento intensivo de apoio.

**QUESTÃO 66**

A solicitação de exames laboratoriais, eletrocardiograma (ECG) e radiografia (RX) de tórax na avaliação pré-operatória de pacientes em programação de procedimentos cirúrgicos é uma prática clínica comum e rotineira. Com relação a essa solicitação, é correto afirmar que

- A** estudos clínicos randomizados recentes mostram que em pacientes com risco clínico baixo e intermediário a intervenção cirúrgica de baixa complexidade poderia ser realizada sem a necessidade de tais exames pré-operatórios.
- B** a indicação de exames pré-operatórios deve seguir rigorosamente os protocolos clínicos definidos para o tipo e o porte da cirurgia proposta.
- C** essa prática está associada a um alto custo econômico para o sistema de saúde.
- D** deve ser recomendada para todos os pacientes cirúrgicos independentemente da idade, do tipo de procedimento e do porte cirúrgico, mesmo em indivíduos assintomáticos e saudáveis.
- E** há evidências de que o uso rotineiro de exames pré-operatórios esteja relacionado à redução ou à predição de complicações perioperatórias.

**QUESTÃO 67**

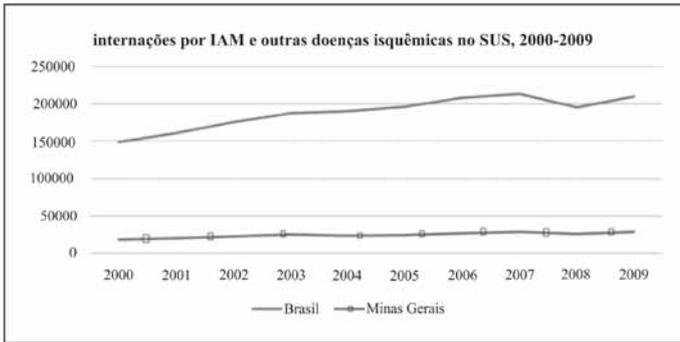
Estatísticas do DATASUS mostraram, em uma publicação, que a mortalidade após cirurgia cardiovascular de pacientes operados em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) estava em torno de 8%. O estudo comparou esses dados com os do banco de dados da Sociedade de Cirurgiões Torácicos dos EUA (STS – The Society for Thoracic Surgeons) e com os Registros de Cirurgia Cardíaca do Reino Unido (UK Cardiac Surgical Register), que estariam em torno de 4%. Diante do exposto, assinale a opção que justifica a disparidade entre esses índices.

- A** Esses dados não podem ser interpretados sem o conhecimento detalhado da casuística do cirurgião ou da instituição, pois provavelmente não refletem a realidade brasileira.
- B** Não há evidências de que fatores socioeconômicos afetem os resultados de tratamento de doenças cardiovasculares. Não há estudos que apontem correlação entre o produto interno bruto do país, renda *per capita* e a mortalidade observada nesses pacientes.
- C** Com a dificuldade de acesso para atendimento primário à saúde em diversas regiões do país, muitos pacientes com doenças cardíacas que necessitam de cirurgia têm diagnóstico feito numa fase tardia, bastante grave da doença, o que vai repercutir no aumento da mortalidade pós-operatória.
- D** O índice brasileiro reflete a formação do cirurgião cardiovascular no país, que recebe, comparativamente, treinamento por tempo inferior ao de cirurgiões cardiovasculares americanos e europeus.
- E** A taxa de mortalidade após cirurgia cardiovascular em pacientes operados em hospitais do SUS está relacionada à habilidade operatória dos cirurgiões brasileiros, que não têm experiência com pacientes mais graves.

**QUESTÃO 68**

No Brasil, estima-se que haja de 300 mil a 400 mil casos anuais de infarto e que a cada cinco a sete casos ocorra um óbito. Assim, apesar dos inúmeros avanços terapêuticos, a síndrome coronariana aguda (SCA) ainda é uma das mais importantes causas de morbimortalidade em nosso meio, e deve ser adequadamente investigada. Considerando as informações apresentadas, assinale a opção correta em relação à indicação de internação de paciente com dor torácica aguda.

- A** Pacientes com eletrocardiograma compatível com bloqueio de ramo direito devem ser submetidos à terapia de reperfusão (trombólise ou angioplastia transluminal coronária) e internados em unidade coronariana ou terapia intensiva.
- B** Pacientes com angina estável devem ser internados em unidade coronariana ou terapia intensiva.
- C** Pacientes com suspeita de SCA ou possível SCA de baixo risco devem ser encaminhados para monitoramento em unidade coronariana.
- D** Pacientes com suspeita de SCA ou possível SCA de baixo risco devem permanecer em observação entre doze e vinte e quatro horas para realização de eletrocardiograma e dosagem seriada de enzimas cardíacas.
- E** Pacientes com suspeita de SCA ou possível SCA de baixo risco podem receber alta, se não houver recorrência da dor no período de seis horas da dor inicial.

**QUESTÃO 69**

Fonte: www.datasus.gov.br

Com base no gráfico acima, assinale a opção correta.

- A** O número de internações no SUS por infarto agudo do miocárdio e outras doenças isquêmicas do coração tem aumentado progressivamente nos últimos anos no país.
- B** A diminuição das internações entre 2007 e 2008 deve-se à política de disseminação de desfibriladores elétricos automáticos no país.
- C** Não é possível explicar a baixa internação por infarto agudo do miocárdio (IAM) em Minas Gerais senão por uma política de regulação das internações mais eficaz nesse estado.
- D** A maioria das mortes por infarto agudo do miocárdio (IAM) ocorre nas primeiras horas de manifestação da doença.
- E** O estado de Minas Gerais não teve aumento das internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) no período estudado.

**QUESTÃO 70**

Com relação à terapia trombolítica realizada pelo SUS, assinale a opção correta.

- A** Nos ambientes hospitalares, os agentes trombolíticos fibrinolíticos devem ser reservados para pacientes com infarto sem supradesnivelamento de segmento ST.
- B** Pacientes com maior área de miocárdio afetada pelo infarto não são candidatos à terapia trombolítica.
- C** Em pacientes com história de tabagismo, recomenda-se utilizar trombolíticos fibrinolíticos específicos.
- D** A estreptoquinase deve ser preferida em indivíduos com mais de setenta e cinco anos de idade, pelo menor risco de sangramento cerebral.
- E** A estreptoquinase é o trombolítico de escolha nas unidades de pronto-atendimento e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

**QUESTÃO 71**

As doenças relacionadas à obesidade custam R\$ 488 milhões todos os anos aos cofres públicos, segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde. Aproximadamente 25% desse valor destinam-se a pacientes com obesidade mórbida, que chegam a custar sessenta vezes mais que uma pessoa obesa grau I. Considerando as informações apresentadas, assinale a opção correta com relação às recomendações do Ministério da Saúde para a cirurgia de obesidade.

- A** Não há mais idade mínima e nem limite de idade para realização de cirurgia bariátrica. A indicação depende, sobretudo, da avaliação clínica (relação risco-benefício) e do cumprimento de critérios previamente estabelecidos (índice de massa corporal e presença de comorbidades).
- B** A idade mínima para realização da cirurgia bariátrica é de dezoito anos de idade, se os pacientes apresentarem índice de massa corporal superior a 40 (obesidade grau 3).
- C** A idade mínima para realizar o procedimento bariátrico é de dezesseis anos de idade. Esse procedimento deve ser indicado em caso de o paciente correr risco de saúde por causa da obesidade, além da necessidade de o paciente preencher todos os outros critérios estabelecidos (índice de massa corporal e presença de comorbidades).
- D** Pacientes com diabetes e hipertensão têm indicação de cirurgia de obesidade se houver índice de massa corporal superior a 30.
- E** Pacientes com obesidade mórbida grave devem submeter-se a tratamento de perda de peso previamente à cirurgia, preferencialmente com a colocação endoscópica de balão intragástrico.

**QUESTÃO 72**

No que diz respeito ao câncer de tireoide, assinale a opção correta.

- A** Estudos recentes apresentam a associação entre o aumento do índice de massa corporal e o risco crescente de carcinoma papilar de tireoide.
- B** Nódulo de tireoide do tipo hiperfuncionante é a apresentação mais comum de câncer de tireoide em mulheres jovens.
- C** Após a cirurgia para o tratamento do câncer de tireoide, com ou sem iodoterapia posterior, é necessário o acompanhamento da elevação do TSH antes de se administrar levotiroxina.
- D** A dosagem de calcitonina e de concentrações de antígeno carcinoembrionário (CEA) deve ser solicitada para todos os pacientes com diagnóstico de carcinoma folicular de tireoide.
- E** O câncer papilar de tireoide, se associado ao adenocarcinoma de pâncreas, deve levantar a suspeição de neoplasia endócrina múltipla.

**QUESTÃO 73**

O Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela Portaria nº 529/2013, pelo Ministério da Saúde, considera que a gestão de riscos deve estar voltada para a qualidade e segurança do paciente, englobando princípios e diretrizes, como a criação de cultura de segurança, a execução sistemática e estruturada dos processos de gerenciamento de risco, a integração de todos os processos de cuidado e a articulação com os processos organizacionais dos serviços de saúde. Quanto à realização dessa política, assinale a opção correta.

- A** É a única forma de responsabilização das infrações cometidas por agentes de saúde.
- B** Não prevê a alocação dos recursos necessários aos atendimentos dos usuários do SUS.
- C** A cultura de segurança define que todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e os gestores, devem assumir responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares.
- D** Apesar de desejável e encorajada pelas políticas públicas de saúde, a cultura de segurança não pode ser colocada acima das metas financeiras e operacionais do SUS.
- E** A cultura de segurança deve ser formulada a partir de recompensas e de notificação dos casos relacionados à falta de segurança.

**QUESTÃO 74**

Dados publicados pelo Ministério da Saúde em 2008 relatam a ocorrência de 127.633 óbitos por trauma no Brasil em 2005, o que representa 12,67% do total de óbitos. Os traumas foram a principal causa de morte entre um e trinta e nove anos de idade. Além dos óbitos ocorridos por trauma, é necessário considerar, também, as vítimas que sofreram lesões temporárias ou permanentes. Considerando a relevância do trauma para a saúde pública brasileira, assinale a opção correta com relação à priorização de atendimento às vítimas de trauma grave.

- A** Um jovem de dezessete anos de idade, com déficit neurológico agudo, tem prioridade de atendimento em relação a uma mulher de sessenta anos de idade, com hemorragia exanguinante.
- B** Pacientes com dor moderada e comorbidade importante têm prioridade em relação aos que têm dor intensa.
- C** Pacientes em choque não têm prioridade em relação aos que apresentam qualquer tipo de dispneia.
- D** Criança não reativa tem prioridade em relação a paciente com hemorragia leve a moderada.
- E** Pacientes com alteração súbita da consciência têm prioridade em relação aos que apresentam obstrução de vias aéreas.

**QUESTÃO 75**

A respeito do procedimento de colecistectomia, assinale a opção correta.

- A** A taxa geral de complicações graves em colecistectomia aberta é mais elevada que em colecistectomia por via laparoscópica.
- B** Não existem contraindicações para realização de colecistectomia laparoscópica.
- C** A colangiopancreatografia por ressonância magnética (colangiressonância) é o exame de escolha para o diagnóstico de colelitíase.
- D** A colecistectomia por via laparoscópica é considerada o padrão-ouro para o tratamento cirúrgico da colelitíase.
- E** A realização de colecistectomia não deve ser indicada para pacientes assintomáticos portadores de colelitíase.

**QUESTÃO 76**

Os avanços tecnológicos têm promovido mudanças significativas no tratamento dos cálculos urinários. Com relação ao tratamento dessa patologia, assinale a opção correta.

- A** O tratamento de cálculos renais por meio de cirurgia convencional deve ser restrito aos casos em que tiver havido falha com o tratamento por litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO).
- B** A decisão sobre o tratamento conservador dos cálculos do trato urinário é determinada pelo tamanho do cálculo.
- C** Os cálculos do trato urinário de até quatro milímetros no maior diâmetro têm grande probabilidade de serem eliminados espontaneamente.
- D** Cálculos renais de até vinte milímetros no maior diâmetro podem ser tratados por meio de litotripsia extracorpórea por ondas de choque, mesmo em pacientes grávidas.
- E** Os cálculos de localização na bexiga não podem ser tratados por meio de litotripsia extracorpórea.

**QUESTÃO 77**

Considere que um paciente com trinta e três anos de idade tenha recebido o diagnóstico de hepatite C. Assinale a opção correta com relação à resposta terapêutica que deve ser dada a esse paciente.

- A** O paciente será considerado respondedor parcial se apresentar uma queda de mais de 2-log do HCV-RNA até a décima segunda semana de tratamento.
- B** O fato de o médico desse paciente o considerar como nulo de resposta significa que ele não apresentou uma queda de pelo menos 2-log do HCV-RNA após o término do tratamento.
- C** A resposta virológica sustentada será definida quando o RNA do vírus da hepatite C não for detectado após a décima segunda semana de tratamento.
- D** Se o HCV-RNA do paciente for indetectável na vigésima quarta semana de tratamento, pode-se dizer que ele estará curado.
- E** A doença diagnosticada será considerada como recidiva se a carga viral (HCV-RNA) for indetectável ao final do tratamento e se o paciente não atingir a resposta virológica sustentada.

**QUESTÃO 78**

Um paciente recebeu diagnóstico de hepatite C havia seis meses e passou a ser tratado, desde então, com alfapeginterferona em doses adequadas. Seu médico solicitou-lhe exames laboratoriais e biopsia hepática de controle. Após os exames, o médico recomendou a associação de telaprevir — um inibidor de protease — para continuação do tratamento.

Em referência à recomendação do medicamento telaprevir, assinale a opção correta.

- A** Essa associação deve-se ao fato de, possivelmente, o paciente ter maior chance de cura e menor risco de progressão da doença e de morte.
- B** Essa associação é universal e faz parte da terapêutica recentemente recomendada a todos os pacientes infectados pelo vírus da hepatite C.
- C** Não há qualquer indicação de tratamento com inibidores de protease para pacientes com hepatite C.
- D** Esse paciente é portador, possivelmente, também do vírus da imunodeficiência humana, o que justificaria essa associação.
- E** O paciente pode estar infectado pelo genótipo 1 do HCV e com fibrose hepática avançada.

**QUESTÃO 79**

Uma paciente com sessenta e seis anos de idade tem história de diabetes melito. Há três dias apresentou quadro de febre alta, tosse mucopurulenta e dor no peito. A paciente não tem se alimentado e queixa-se de leve falta de ar.

Com base no caso clínico apresentado, assinale a opção correta com relação ao procedimento do médico regulador.

- A** Para indicação de internação, é necessário que a saturação de oxigênio esteja abaixo de 90%.
- B** A paciente deve ser encaminhada para unidade que disponha de radiografia de tórax e exames laboratoriais. Recomenda-se que a radiografia de tórax seja feita nas incidências posteroanterior e em perfil.
- C** É importante a realização de hemograma na paciente, pela alta sensibilidade desse exame e por ser indicador de prognóstico nesse caso clínico.
- D** Por ser classificada como de baixo risco, a paciente pode ser tratada em unidade básica de saúde ou pelo médico de família, sem necessidade de investigação subsidiária.
- E** Em virtude da idade da paciente, há indicação de investigação e internação hospitalar.

**QUESTÃO 80**

Considere que um paciente tenha apresentado infecção aguda pelo HIV seis meses após a aquisição do vírus. Assinale a opção correta acerca das orientações que devem ser dadas pelo médico regulador.

- A** A decisão de iniciar a terapia antirretroviral na infecção aguda carece de fundamentação e não deve ser recomendada, uma vez que a dificuldade de identificação de indivíduos com infecção precoce não permite que se realizem estudos conclusivos sobre o impacto e benefícios do tratamento precoce.
- B** A infecção aguda pelo HIV está associada a altos níveis de RNA do HIV, com risco aumentado de transmissão viral. Estima-se que cinquenta por cento das novas infecções pelo HIV sejam transmitidas a partir de indivíduos agudamente infectados.
- C** A presença e a severidade dos sintomas durante a infecção inicial pelo HIV não têm correlação com a progressão da doença.
- D** A terapia antirretroviral funciona de modo diferente na infecção aguda, em comparação à infecção crônica. No primeiro caso, essa terapia não é tão eficaz na supressão de níveis séricos de RNA viral.
- E** Trabalhos recentes têm demonstrado algum benefício com o tratamento da infecção aguda por HIV. Esse tratamento deve ser mantido até que a carga viral seja indetectável e os níveis de Cd4 retornem ao normal.